005: CONSEJERÍA NUTRICIONAL PARA NIÑAS O NIÑOS EN RIESGO NUTRICIONAL Y DESNUTRICIÓN

TIPO DE SERVICIO: PREVENTIVO:

DESCRIPCION

Es un proceso educativo comunicacional entre el personal de salud capacitado en nutrición y consejería, y una gestante, madre, padre o cuidador. El propósito es analizar una situación determinada y ayudar a tomar decisiones sobre ella, basadas en los resultados de la evaluación nutricional y en el análisis de las prácticas, fortaleciendo aquellas que se identifican como positivas y corrigiendo las de riesgo, para asegurar un adecuado estado nutricional. Mediante la consejería se trata de fortalecer el espacio natural en el cual se desarrolla la niña o el niño, la familia como espacio privado y la comunidad como lugar común. El número de consejerías se realizan, de acuerdo a norma vigente. Debe ser realizada por un personal de salud capacitado. Se realiza la actividad intramural o extramural. La consejería nutricional en niño sano se incluye dentro del CRED.

RANGOS DE EDAD MÍNIMA Y MÁXIMA (RC 01):	**TOPES (RC 13):**	**LUGAR DE ATENCIÓN:**
De 0 a 11 años - Ambos sexos	1 al día, 4 al mes y 12 año Edad cumplida (mes de nacimiento).	Intramural o Extramural.

TIPO DE ATENCIÓN (RC 16): Ambulatoria o Referido (Nivel I y II).	**DESTINO DE ASEGURADO (RC 04):** ALTA O CITADO,REFERIDO (CONSULTA EXTERNA O APOYO AL DIAGNÓSTICO). CONTRAREFERIDO

TIPO DE PROFESIONAL, SEGÚN CATEGORÍA:

- I-1 y I-2: Personal de salud capacitado (donde no exista profesional respectivo).
- I-3, I-4, II-1: Nutricionista, Enfermera, médico, médico especialista, personal de salud capacitado

SERVICIOS PREVENTIVOS (SMI):

REGISTRO OBLIGATORIO (RC 14):

- 003: PESO (KG)
- 004: TALLA (CM.)
- 307 CONSEJERIA NUTRICIONAL

OPCIONAL (RC 05):

- 407: Tamizaje de Salud Mental-
- 014: IMC (kg/m2)
- 015: PAB (cm.)
- - Vacunas
- 414: HB.Glicosilada (mg/dL) (min 1 - max 500)
- 415: Dosaje de albumina en orina (ug/mL) (min 1 - max 62)
- 416: Depuración de creatinina (mL/min) (min 1 - max 500)

ACTIVIDAD PREVENTIVA-VACUNA	COD	DOSIS	
		MIN	MAX
Vacuna contra BCG	102	1	1
Vacuna contra DPT	117	1	2
Vacuna contra Antipolio Inactivada inyectable (IPV)	316	1	4
Vacuna contra Antipolio Oral (APO)	313	1	3
Vacuna contra Sarampión y Rubeola (SR)	317	1	9
Vacuna contra Sarampión, Paperas y Rubéola (SPR)	125	1	2
Vacuna contra la varicela	411	1	9
Vacuna contra la Hepatitis B (HVB) mayores de 5 años	315	1	9

SERVICIOS PREVENTIVOS (SMI):

ACTIVIDAD PREVENTIVA-VACUNA	COD	DOSIS	
		MIN	MAX
Vacuna contra Haemophilus Influenzae tipo B (HIB)	323	1	9
Vacuna contra Rotavirus	127	1	2
Vacuna Toxoide Diftotetano Pediátrico - DT	324	1	9
Vacuna contra DT Adultos	325	1	3
Vacuna Pentavalente	124	1	3
Vacuna Anti Amarílica (AMA)	211	1	1
Vacuna contra Neumococo	126	1	3
Vacuna contra Influenza	405	1	9
Vacuna contra el Virus de Papiloma Humano (VPH)	319	1	9
Vacuna contra el Virus de la Hepatitis A (HVA)	413	1	1

REGISTRO DE DIAGNÓSTICO:REGISTRO OBLIGATORIO (RC 27)

REGLA DE CONSISTENCIA N° 27
DENOMINACION: PRESTACIONES CON REGISTRO DE DIAGNOSTICO QUE DETERMINE ESTADO NUTRICIONAL , ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y SEGUIMIENTO

OBJETIVO: Estandariza el registro del diagnóstico nutricional; Optimiza la calidad de la información para toma de decisiones oportunas; Fortalece la atención integral

COD. PREST.	Grupos de Diagnósticos	Descripción del Diagnóstico	Código CIE	Criterio 1	Criterio 2	Acción
5	Grupo A	Desnutricion proteicocalorica severa, no especificada	E43X	Diagnósticos mutuamente excluyentes dentro de su grupo.	Registrar por lo menos un diagnóstico de los 7 descritos	No dejar grabar la prestación si se incumple el criterio
		Desnutricion proteicocalorica moderada	E440			
		0besidad debida a exceso de calorias	E660			
		Obesidad, no especificada	E669			
	Grupo B	Retardo del desarrollo debido a desnutricion proteicocalorica	E45X			
	Grupo C	Historia personal de otros factores de riesgo, no clasificados en otra parte	Z918			
	Grupo D	Anemia	D538, D539, D649, D500, D508, D509			

MEDICAMENTOS E INSUMOS: (Tratamiento brindado de acuerdo a Diagnóstico)

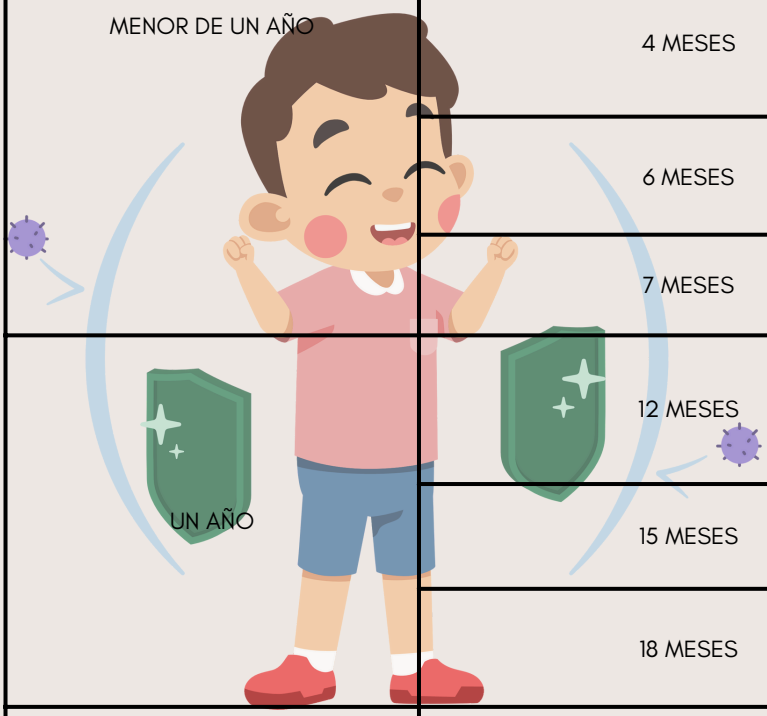
MEDICAMENTOS: NO SE REGISTRA MEDICAMENTO
I**NSUMOS:** NO SE REGISTRA INSUMOS, ya que estos se encuentran empaquetados en los procedimientos ejecutados.

PROCEDIMIENTOS : OBLIGATORIO, se tiene que registrar como mínimo el primer procedimiento.

CODIGO	**DESCRIPCION**
99403.01	**Consejería nutricional: alimentacion saludable**
85018	:Dosaje de hemoglobina
90471	Administración de inmunización (incluye inyecciones percutáneas, intradérmicas, subcutáneas, intramusculares y a chorro); una vacuna (aisla
INSUMOS: No se registra insumos ya que estos se encuentran empaquetados en los procedimientos ejecutados	

FIRMA Y HUELLA DEL ASEGURADO O APODERADO: OBLIGATORIO

MARCO NORMATIVO: ESQUEMA NACIONAL DE VACUNACION DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS : EN ACTIVIDADES REGULARES		
POBLACION OBJETIVO	**EDAD**	**VACUNA**
MENOR DE UN AÑO	RECIEN NACIDO	**1 BCG** + 1 HVB
	2 MESES	1 PENTAVALENTE + 1 ANTIPOLIO ANACTIVADA INYECTABLE (IPV) + 1 ROTAVIRUS + 1 NEUMACOCO
	4 MESES	2 PENTAVALENTE + 1 ANTIPOLIO INACTIVADA INYECTABLE (IPV) +2 ROTAVIRUS + 2 NEUMACOCO
	6 MESES	3 PENTAVALENTE + **1 ANTIPOLIO ORAL (APO)** +1 INFLUENZA PEDIATRICA (*)
	7 MESES	**2 INFLUENZA PEDIATRICA**
UN AÑO	12 MESES	**1 SPR + 3 NEUMACOCO + 1 CONTRA VARICELA + 1 INFLUENZA PEDIATRICA**
	15 MESES	**1 ANTIAMARILLICA (DOSIS UNICA)**
	18 MESES	**1 REFUERZO DPT + 1 REFUERZO ANTIPOLIO ORAL (APO)** +2 SPR
2 AÑOS	2 AÑOS, 11 NESES 29 DIAS	**1 INFLUENZA PEDIATRICA + 1 CONTRA VARICELA (**)**
3 Y 4 AÑOS	3 AÑOS, 11 MESES Y 29 DIAS 4 AÑOS, 11 MESES Y 29 DIAS	**1 INFLUENZA ADULTO (*)**
2, 3 Y 4 AÑOS	2,3 Y 4 AÑOS (HASTA 4 AÑOS 11 MESES Y 29 DIAS	**1 ANTIAMARILICA (SOLO AQUELLOS QUE NO ACREDITEN VACUNA ANTERIOR)**
4 AÑOS	4 AÑOS (HASTA 4 AÑOS, 11 MESES Y 29 DIAS	**2 REFUERZO DPT- 2REFUERFO ANTIPOLIO ORAL (APO)**



(*) Entrara en vigencia a partir del año 2019 la administración.
(**) Entrara en vigencia a partir del 01 de enero 2019 la administración
FUENTE: RESOLUCION MINESTERIAL 719-2018 MINSA

OPCIONAL - OBLIGA EL REGISTRO DE DIAGNOSTICO ESPECIFICOS EN EL TAMIZAJE DE SALUD MENTAL PATOLOGICO (RC 34)

REGLA DE CONSISTENCIA Nº 34: DENOMINACIÓN: REGISTRO DE DIAGNÓSTICO OBLIGATORIO SEGÚN ACTIVIDAD PREVENTIVA REGISTRADA				
OBJETIVO: Obliga el regsitro de diagnósticos específicos en el tamizaje de salud mental patológico; optimiza el registro de la prestación; optimiza la calidad de la información				
CODIGO PRESTACIONAL	**ACTIVIDAD PREVENTIVA**	**DIAGNOSTICOS A REGISTRAR**	**CRITERIO**	**ACCIÓN**
• Control de crecimiento y desarrollo en menores de 0 - 4 años (001). • Control del recién nacido con menos de 2,500 gr. (002). • Control de crecimiento y desarrollo en menores de 5 - 9 años (118) y • Control de crecimiento y desarrollo en menores de 10 - 12 años (119) • Atención Integral del adolescente (017) • Atención prenatal (009) • Detección de problemas en Salud Mental (022) • Atención Preconcepcional (902) • Atenciòn Integral de Salud del Adulto Mayor (903) • Atención Integral de Salud del Joven, Adulto (904) • Atención del puerperio normal (010)	Tamizaje de Salud Mental Patológico (*)	Transtorno mental no específicado F99X Episodio depresivo no específicado F329 Episodio Depresivo leve F32.0 Episodio Depresivo moderado F32.1 Transtorno de ansiedad no específicado F419 Problemas relacionados al uso de alcohol Z721 Otros sídromes de maltrato T748 Violencia Física R456 F000-F099, Z735, Z734, Z133	Registrar al menos uno de los diagnósticos	No dejar grabar si incumple el criterio
* De ser patológico (en el campo de "Tamizaje de salud mental") se deberá registrar al menos un de los diagnósticos señalados en la regla.				
* De ser normal no obliga diagnósticos.				
*Esta regla sólo aplica si el campo de "Tamizaje de Salud Mental Patológico" es marcado.				
Debe ser regla de consistencia inmediata (Regla de Control de Registro).				

REGISTRO DE RESULTADOS DE HEMOGLOBINA OBLIGATORIA CPT (RC 31)

REGLA DE CONSISTENCIA N° 31: DENOMINACION: REGISTRO DE RESULTADOS OBLIGATORIOS POR CPT								
OBJETIVO: Establecer rangos para el registro del valor de la hemoglobina; optimiza la calidad de la información; optimiza la calidad de la atención de salud que se brinda a los asegurados y reduce riesgos financieros.								
RESULTADO OBLIGATORI	**PROCEDIMIENTO CPMS**		**CÓDIGO PRESTACIONAL**	**ESTABLECIMIENTO**	**CANTIDAD EJECUTADA**	**RANGO MINIMO**	**RANGO MAXIMO**	**ACCION**
REGISTRO DEL RESULTADO DE HEMOGLOBINA	85018 (*)	Hemoglobina	001, 118, 119, 002, 005, 007, 008, 009, 010, 011, 015, 016, 017, 018, 019, 020, 021, 022, 023, 024, 025, 026, 027, 029, 050, 051, 052,	I, II y III NIVEL	Mayor o igual que a uno "1"	**1**	3.000	**ACCION N° 1** No dejar grabar si incumple los rangos establecidos **ACCION N° 2** Al registrar los resultados **de cualquiera de los** procedimiento mostrar el siguiente mensaje "Está seguro del resultado consignado" para su confirmación
	85018.01 (*)	Hemoglobina con hemoglobinometro						
	85027	Recuento sanguíneo completo						
	85031	Recuento sanguíneo completo						
Los resultados del procedimiento son en las siguientes unidades : gr/dl								
* Si al evaluar el resultado del procedimiento 85018 y/o 85018.01 está dentro del rango, ya no se evalúan los demás procedimientos de la regla; en caso que el **85018 y/o 85018.01** no esté registrado o el resultado está fuera de los rangos establecidos, siendo suficiente con que uno de los procedimientos cumpla con lo establecido.								
En caso de tener mas de 1 procedimiento indicado se pondrá el último valor registrado.								

REGISTRO DE DIAGNOSTICO DE ANEMIA EN RELACION A LOS VALORES REGISTRADOS DE HEMOGLOBINA (RC61)

REGLA DE CONSISTENCIA N° 61:

REGISTRO DE DIAGNÓSTICOS DE ANEMIA EN RELACIÓN A LOS VALORES REGISTRADOS

OBJETIVO: Obliga el registro del diagnóstico de anemia según norma; Optimiza la calidad de la información para toma de decisiones oportunas

N°		EDAD	SEXO M=Masculino F=Femenino A=Ambos	CONDICIÓN GESTANTE/ PUÉRPERA	EDAD GESTACIONAL	RN PREMATURO	VALOR DE HEMOGLOBINA*	ACCIÓN 01	ACCIÓN 02
1	11	<=7d	A	NO APLICA	NO APLICA	SI	> 13	Generar aviso "El valor de hemoglobina reportado se encuentra dentro de los valores normales para la edad y	
	12					SI	≤ 13	Generar aviso "El valor de hemoglobina reportado equivale a Anemia para la edad y condición de prematuro. Registre el	No permite el ingreso si no registra algún diagnóstico de "anemia".
	13	8d - 28d	A	NO APLICA	NO APLICA	SI	>10	Generar aviso "El valor de hemoglobina reportado se encuentra dentro de los valores normales para la edad y	
	14					SI	≤ 10	Generar aviso "El valor de hemoglobina reportado equivale a Anemia para la edad y condición de prematuro. Registre el	No permite el ingreso si no registra algún diagnóstico de "anemia".
	15	29d - <2m	A	NO APLICA	NO APLICA	SI	> 8	Generar aviso "El valor de hemoglobina reportado se encuentra dentro de los valores normales para la edad y	
	16					SI	≤ 8	Generar aviso "El valor de hemoglobina reportado equivale a Anemia para la edad y condición de prematuro. Registre el	No permite el ingreso si no registra algún diagnóstico de "anemia".
2	21	<2m	A	NO APLICA	NO APLICA	NO	13.5 - 18.5	Generar aviso "El valor de hemoglobina reportado se encuentra dentro de los valores normales para la edad"	
	22						< 13.5	Generar aviso "El valor de hemoglobina reportado equivale a Anemia para la edad. Registre el diagnóstico asociado. De ser	No permite el ingreso si no registra algún diagnóstico de "anemia" EXCEPTO para las FUAs marcadas como "RN
3	31	2m - 5m29d	A	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	9.5 - 13.5	Generar aviso "El valor de hemoglobina reportado se encuentra dentro de los valores normales para la edad"	
	32						< 9.5	Generar aviso "El valor de hemoglobina reportado equivale a Anemia para la edad. Registre el diagnóstico asociado"	No permite el ingresosi no registra algún diagnóstico de "anemia".
4	41	6m - 23 m 29 d	A	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	≥ 10.5	Generar aviso "El valor de hemoglobina reportado se encuentra dentro de los valores normales para la edad"	
	42						9.5- 10.4	Generar aviso "El valor de hemoglobina reportado equivale a Anemia Leve para la edad. Registre el diagnóstico asociado"	No permite el ingreso si no registra algún diagnóstico de "anemia".
	43						7.0 - 9.4	Generar aviso "El valor de hemoglobina reportado equivale a Anemia Moderada para la edad. Registre el diagnóstico asociado"	No permite el ingreso si no registra algún diagnóstico de "anemia".
	44						< 7.0	Generar aviso "El valor de hemoglobina reportado equivale a Anemia Severa para la edad. Registre el diagnóstico asociado"	No permite el ingreso si no registra algún diagnóstico de "anemia".
5	51	24m - 4a11m29d	A	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	≥ 11.0	Generar aviso "El valor de hemoglobina reportado se encuentra dentro de los valores normales para la edad"	
	52						10.0 - 10.9	Generar aviso "El valor de hemoglobina reportado equivale a Anemia Leve para la edad. Registre el diagnóstico asociado"	No permite el ingreso si no registra algún diagnóstico de "anemia".
	53						7.0 - 9.9	Generar aviso "El valor de hemoglobina reportado equivale a Anemia Moderada para la edad. Registre el diagnóstico asociado"	No permite el ingreso si no registra algún diagnóstico de "anemia".
	54						< 7.0	Generar aviso "El valor de hemoglobina reportado equivale a Anemia Severa para la edad. Registre el diagnóstico asociado"	No permite el ingreso si no registra algún diagnóstico de "anemia".
6	61	5a - 11a11m29d	A	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	≥ 11.5	Generar aviso "El valor de hemoglobina reportado se encuentra dentro de los valores normales para la edad"	
	62						11.0 - 11.4	Generar aviso "El valor de hemoglobina reportado equivale a Anemia Leve para la edad. Registre el diagnóstico asociado"	No permite el ingreso si no registra algún diagnóstico de "anemia".
	63						8.0 - 10.9	Generar aviso "El valor de hemoglobina reportado equivale a Anemia Moderada para la edad. Registre el diagnóstico asociado"	No permite el ingreso si no registra algún diagnóstico de "anemia".
	64						< 8.0	Generar aviso "El valor de hemoglobina reportado equivale a Anemia Severa para la edad. Registre el diagnóstico asociado"	No permite el ingreso si no registra algún diagnóstico de "anemia".

N°		EDAD	SEXO	CONDICIÓN GESTANTE/ PUÉRPERA	EDAD GESTACIONAL	RN PREMATURO	VALOR DE HEMOGLOBINA*	ACCIÓN 01	ACCIÓN 02
7	71	12a - 14a11m29d	A	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	≥ 12.0	Generar aviso "El valor de hemoglobina reportado se encuentra dentro de los valores	
	72						11.0 - 11.9	Generar aviso "El valor de hemoglobina reportado equivale a Anemia Leve para la edad.	No permite el ingreso si no registra algún diagnóstico de "anemia".
	73						8.0 - 10.9	Generar aviso "El valor de hemoglobina reportado equivale a Anemia Moderada para la	No permite el ingreso si no registra algún diagnóstico de "anemia".
	74						< 8.0	Generar aviso "El valor de hemoglobina reportado equivale a Anemia Severa para la edad.	No permite el ingreso si no registra algún diagnóstico de "anemia".
8	81	≥ 15a	M	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	≥ 13.0	Generar aviso "El valor de hemoglobina reportado se encuentra dentro de los valores	
	82						11.0 - 12.9	Generar aviso "El valor de hemoglobina reportado equivale a Anemia Leve para la edad y	No permite el ingreso si no registra algún diagnóstico de "anemia".
	83						8.0 - 10.9	Generar aviso "El valor de hemoglobina reportado equivale a Anemia Moderada para la	No permite el ingreso si no registra algún diagnóstico de "anemia".
	84						< 8.0	Generar aviso "El valor de hemoglobina reportado equivale a Anemia Severa para la edad y	No permite el ingreso si no registra algún diagnóstico de "anemia".
9	91	≥ 15a	F	NO GESTANTE/ NO PUERPERA	NO APLICA	NO APLICA	≥ 12.0	Generar aviso "El valor de hemoglobina reportado se encuentra dentro de los valores	
	92						11.0 - 11.9	Generar aviso "El valor de hemoglobina reportado equivale a Anemia Leve para la edad,	No permite el ingreso si no registra algún diagnóstico de "anemia".
	93						8.0 - 10.9	Generar aviso "El valor de hemoglobina reportado equivale a Anemia Moderada para la	No permite el ingreso si no registra algún diagnóstico de "anemia".
	94						< 8.0	Generar aviso "El valor de hemoglobina reportado equivale a Anemia Severa para la edad,	No permite el ingreso si no registra algún diagnóstico de "anemia".
10	11	**≥ 9a**	**F**	**GESTANTE**	**EG <14 ó EG > 28**	**NO APLICA**	**≥ 11.0**	Generar aviso "El valor de hemoglobina reportado se encuentra dentro de los valores normales para la edad, sexo y condición de la paciente"	
	12						**10.0 - 10.9**	Generar aviso "El valor de hemoglobina reportado equivale a Anemia Leve para la edad, sexo y condición de la paciente. Registre el diagnóstico asociado".	No permite el ingreso si no registra algún diagnóstico de "anemia".
	13						**7.0 - 9.9**	Generar aviso "El valor de hemoglobina reportado equivale a Anemia Moderada para la edad, sexo y condición de la paciente. Registre el diagnóstico asociado".	No permite el ingreso si no registra algún diagnóstico de "anemia".
	14						**< 7.0**	Generar aviso "El valor de hemoglobina reportado equivale a Anemia Severa para la edad, sexo y condición de la paciente. Registre el diagnóstico asociado".	No permite el ingreso si no registra algún diagnóstico de "anemia".
	16				**EG 14-28**		**≥ 10..5**	Generar aviso "El valor de hemoglobina reportado se encuentra dentro de los valores normales para la edad, sexo y condición de la paciente"	
	16						**9.5 -10.4**	Generar aviso "El valor de hemoglobina reportado equivale a Anemia Leve para la edad, sexo y condición de la paciente. Registre el diagnóstico asociado".	No permite el ingreso si no registra algún diagnóstico de "anemia".
	17						**7.0 - 9.4**	Generar aviso "El valor de hemoglobina reportado equivale a Anemia Moderada para la edad, sexo y condición de la paciente. Registre el diagnóstico asociado".	No permite el ingreso si no registra algún diagnóstico de "anemia".
	18						**< 7.0**	Generar aviso "El valor de hemoglobina reportado equivale a Anemia Severa para la edad, sexo y condición de la paciente. Registre el diagnóstico asociado".	No permite el ingreso si no registra algún diagnóstico de "anemia".

Nº		EDAD	SEXO	CONDICIÓN GESTANTE/ PUÉRPERA	EDAD GESTACIONAL	RN PREMATURO	VALOR DE HEMOGLOBINA*	ACCIÓN 01	ACCIÓN 02
11	111	≥ 9a	F	PUÉRPERA	NO APLICA	NO APLICA	≥ 12.0	Generar aviso "El valor de hemoglobina reportado se encuentra dentro de los valores normales para la edad, sexo y condición de la paciente"	
	112						11.0 - 11.9	Generar aviso "El valor de hemoglobina reportado equivale a Anemia Leve para la edad, sexo y condición de la paciente. Registre el diagnóstico asociado".	No permite el ingreso si no registra algún diagnóstico de "anemia".
	113						8.0 - 10.9	Generar aviso "El valor de hemoglobina reportado equivale a Anemia Moderada para la edad, sexo y condición de la paciente. Registre el diagnóstico asociado".	No permite el ingreso si no registra algún diagnóstico de "anemia".
	114						< 8.0	Generar aviso "El valor de hemoglobina reportado equivale a Anemia Severa para la edad, sexo y condición de la paciente. Registre el diagnóstico asociado".	No permite el ingreso si no registra algún diagnóstico de "anemia".

NOTA: El campo de hemoglobina se debe consistenciar para permitir el ingreso sólo de 1 a 2 decimales así como 1 a 2 números enteros. En caso de registrar un sólo decimal, el centésimo será cero "0".
El valor de Hemoglobina es el valor numérico asociado al resultado de los CPT 85018 "Dosaje de hemoglobina",85018.01 "Hemoglobina con hemoglobinometro", 85027 "Hemograma Completo", 85031 "Hemograma completo, tercera generación".
Excepción 1: El diagnóstico de anemia no incluye los códigos prestacionales 071, 011, 001,002,118,119,007,005,017,009,010,902,903 y 904

-D509: ANEMIA POR DEFICIENCIA DEHIERRO SIN OTRA ESPECIFICACION

- **Para las niñas y niños prematuros y/o bajo peso se consideran 18 controles:**
- **A LAS 24 HORAS DE HABER SALIDO DE ALTO**
- **https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf**

CONTROL DE RECIEN NACIDO CON MENOS DE 2,500 GR, PREMATURO, CON SECUELAS AL NACER

- **Cada 72 horas los primeros 15 dias**
- **Semanalmente hasta salir del metodo canguro**
- **cada 15 dias hasta los 3 meses de edad**
- **Mensualmente hasta el año de edad**
- **Cada dos meses hasta los dos años de edad**
- **Cada tres meses hasta los tres años de edad**
- **Cada seis meses hasta los cinco años de edad**

24 Horas	4 Dias	7 Dias	10 Dias	13 dias	1° C Mes	Dosae HB
1	2	3	4	5	sfe	

4° C 2 mes y quince dias	5° C 3 meses	6° C 4 meses	7° C 4 Meses	8° C 6 meses	DOSAJE HB
	sfe	sfe	sfe	NMN	

9° C 7 Meses	10° C 8 meses	11° C 9 Meses	12° C 10 Meses	13° C 11 Meses
NMN	NMN	NMN	NMN	NMN