

NAVACU

¡Llegó para protegerte!



DATOS PERSONALES

Nombre:

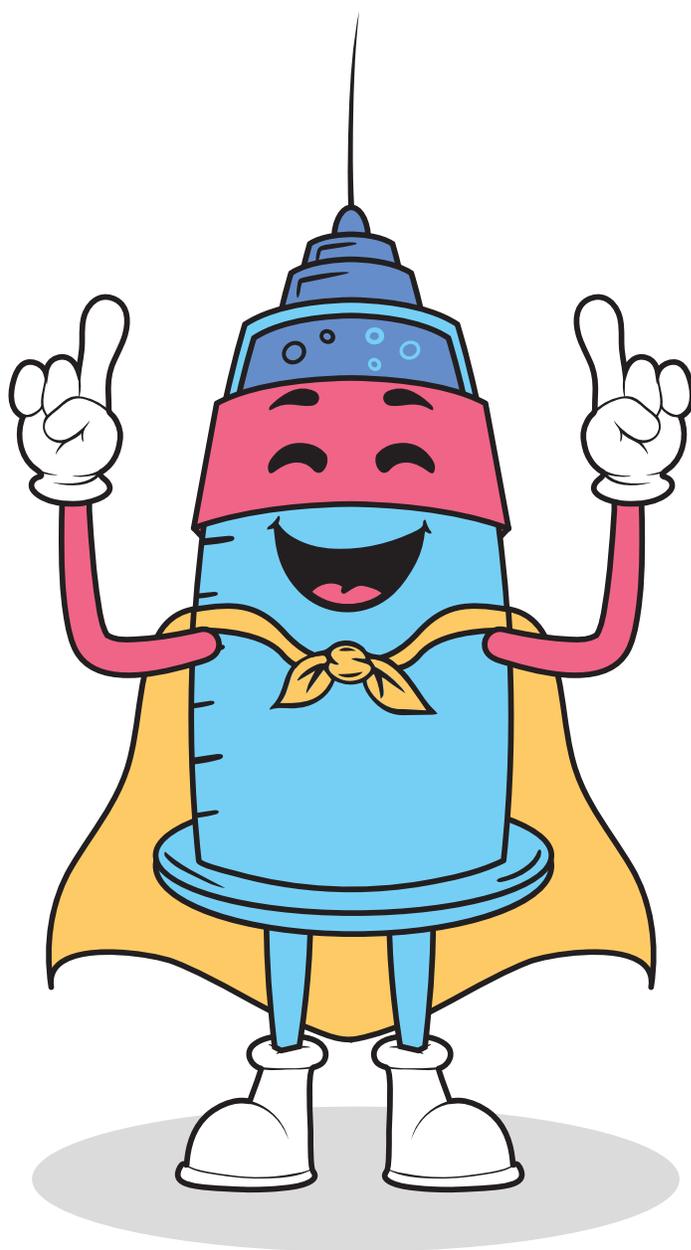
Nombre del tutor o encargado legal:

Provincia:

Cantón:

Distrito:

Número de teléfono:



¡Hola! Soy NAVACU

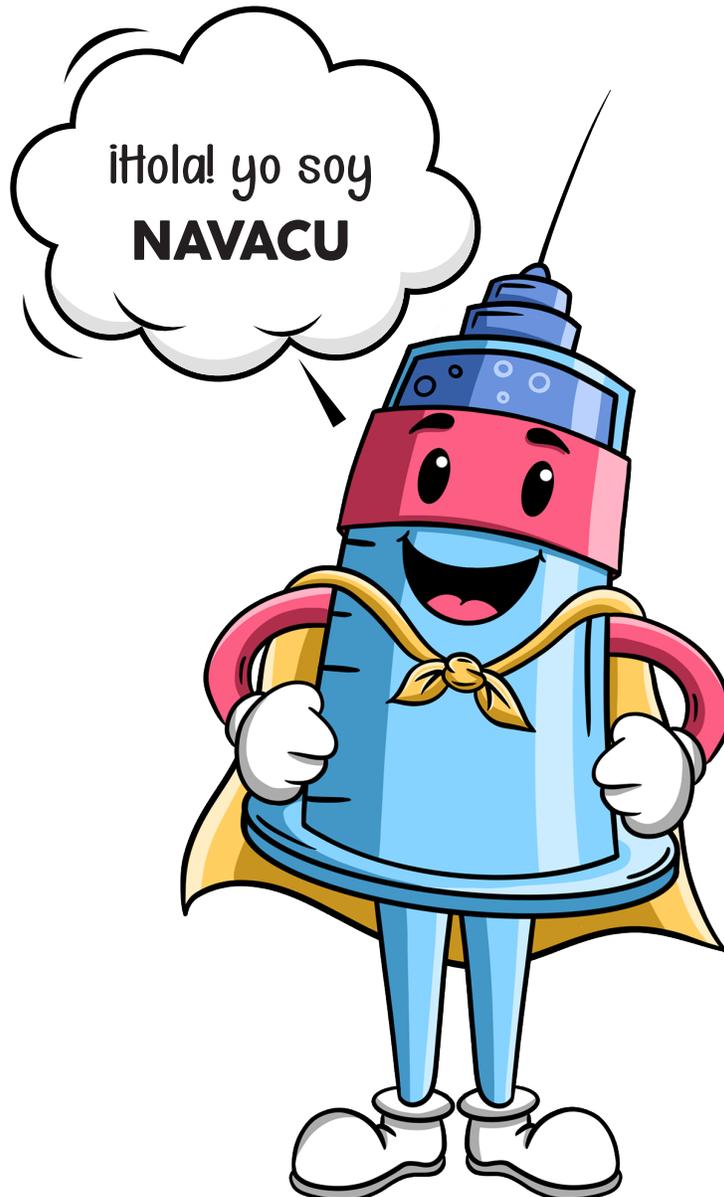
¡Estoy aquí para protegerte!

Juntos vamos a vivir historias increíbles, nos divertiremos y al mismo tiempo cuidaré de ti. Te acompañaré mientras creces, juegas y aprendes y cada cierto tiempo te compartiré una dosis de mi súper poder para que crezcas sano, fuerte y protegido contra muchas enfermedades.

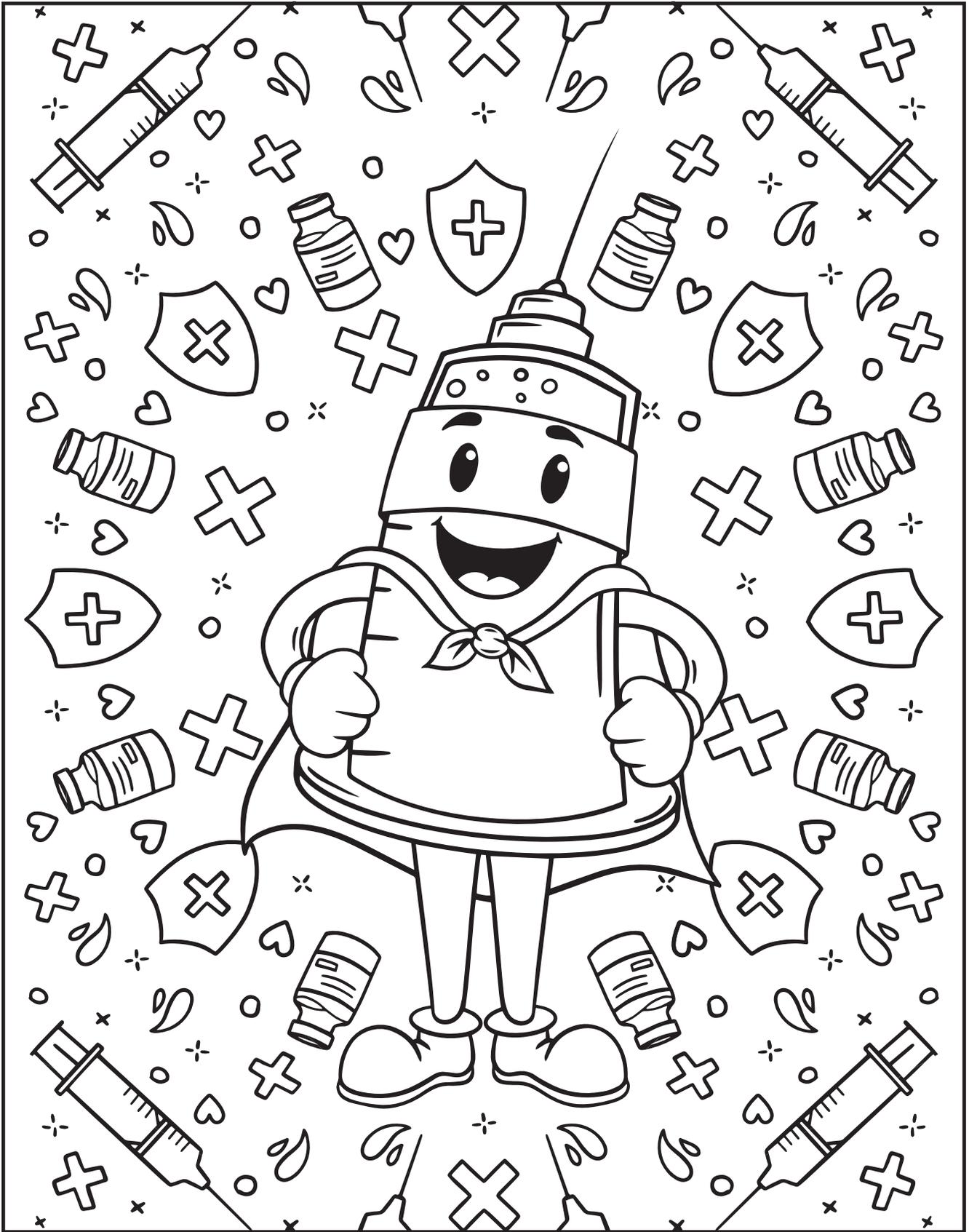
Seré tu gran amigo desde que naces, durante tu niñez y también en tu adolescencia.

Con dibujos y juegos te voy a explicar porque es importante vacunarte.

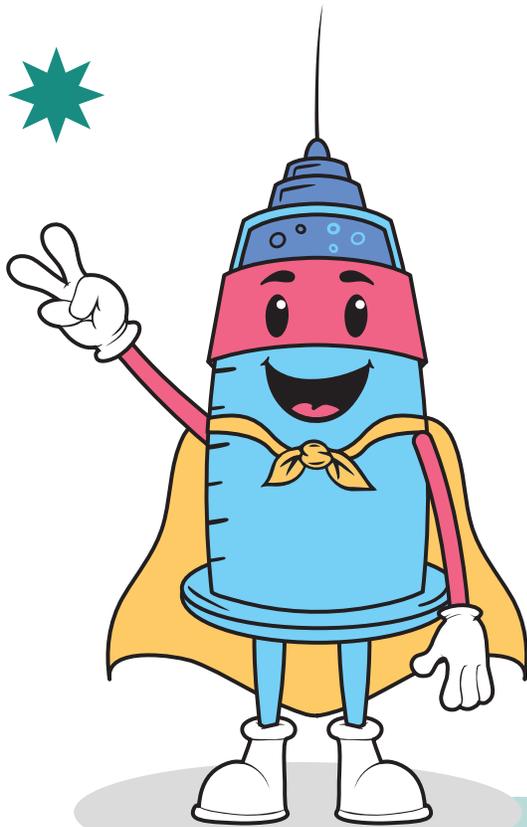
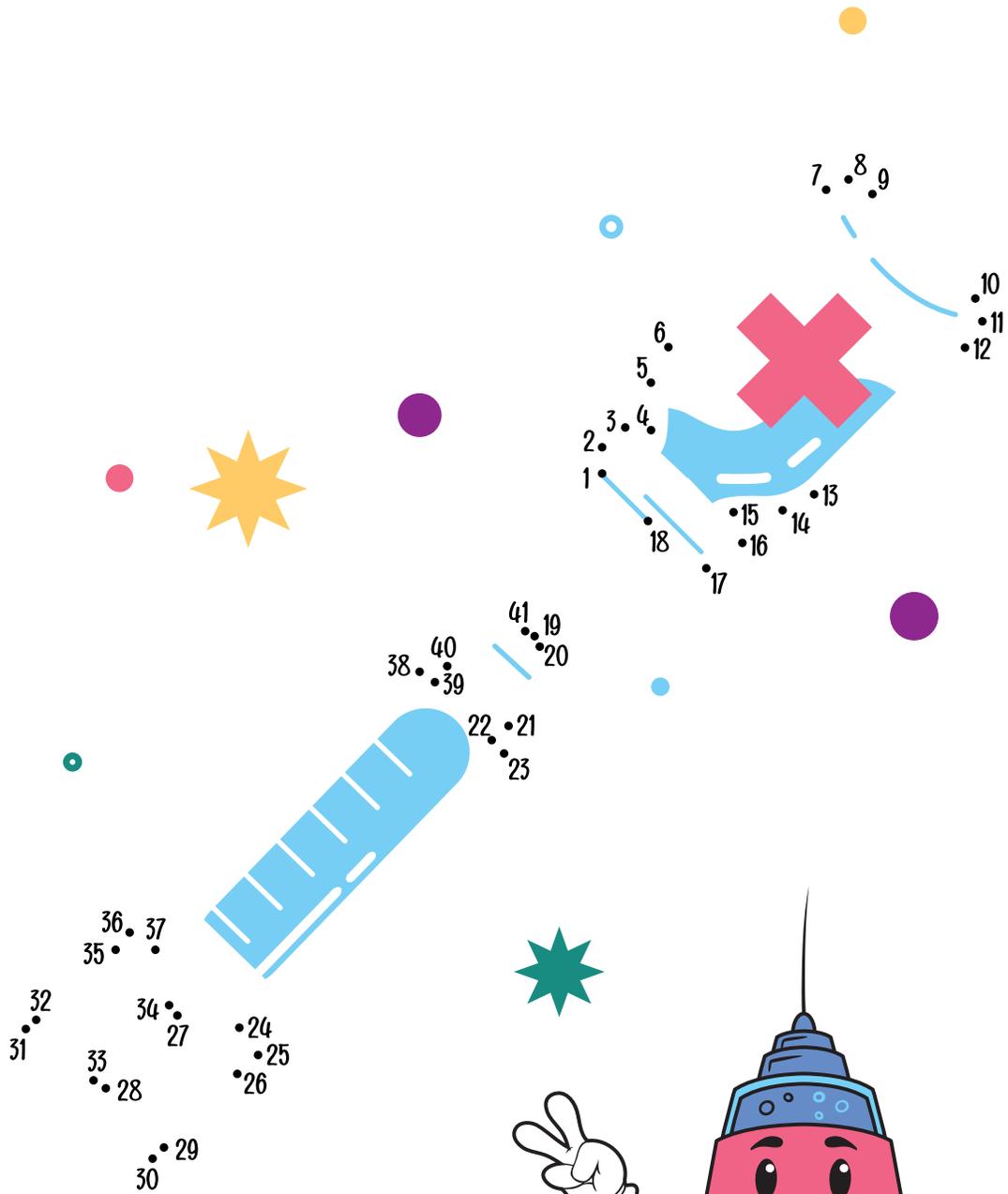
Diviértete.



Colorea a NAVACU

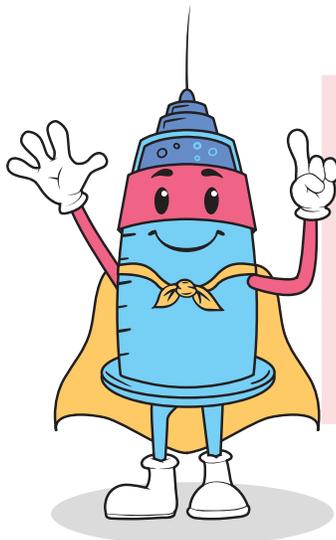


Une los puntos y descubre la imagen



Busca en la sopa de letras

P	R	E	W	G	O	Z	I	T	T	D	R	P	Ó	H	V	Ñ	Q	Y	C
A	Q	N	L	A	M	S	O	I	C	I	F	E	N	E	B	I	B	I	Ü
I	Y	D	Ó	B	Q	V	D	V	Í	G	H	Y	O	A	B	J	A	Ñ	E
C	S	Ó	H	I	A	J	A	V	Í	W	O	F	B	I	Z	V	B	Z	S
N	O	N	A	Ñ	C	D	W	C	T	C	Á	A	E	A	E	Z	Y	M	A
A	L	U	E	P	C	C	U	V	U	N	J	O	S	Z	D	P	Q	B	L
F	I	F	O	R	Ñ	Y	E	L	H	N	O	J	Q	R	Z	O	C	F	V
N	D	U	Q	O	O	W	L	T	A	A	A	G	U	V	F	T	Y	Í	A
I	A	K	S	T	B	U	Í	Á	O	S	Q	S	E	Ñ	O	C	R	K	R
O	R	M	L	E	E	G	J	Ó	R	R	I	É	M	T	X	J	F	Y	O
Ñ	I	F	Í	G	T	Ü	J	N	P	Ó	P	X	A	F	F	D	O	O	É
N	D	G	F	I	H	N	C	O	M	B	A	T	I	R	Q	H	F	I	Ü
D	A	S	D	D	Í	A	N	Ü	H	J	Ñ	G	Q	F	L	I	Ñ	É	Q
W	D	E	Q	O	I	V	H	R	R	R	Z	Í	Á	Z	C	T	Ó	F	X
I	Y	G	J	S	O	A	V	D	M	T	K	Í	Q	I	Ü	B	F	A	F
J	Ó	U	W	Z	F	C	Á	U	Á	T	U	Z	A	L	Z	Ú	X	A	T
N	V	R	B	I	D	U	C	E	T	Í	D	L	A	N	Í	S	Y	M	C
I	Ú	A	Ó	T	É	B	N	N	W	Y	V	A	C	G	H	M	L	Ó	É
N	C	C	M	Í	X	V	I	D	A	S	L	P	A	J	A	A	K	R	Ó
W	H	J	U	V	S	E	D	A	D	E	M	R	E	F	N	E	Ó	S	D

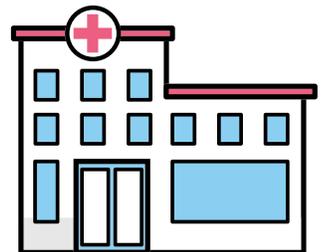
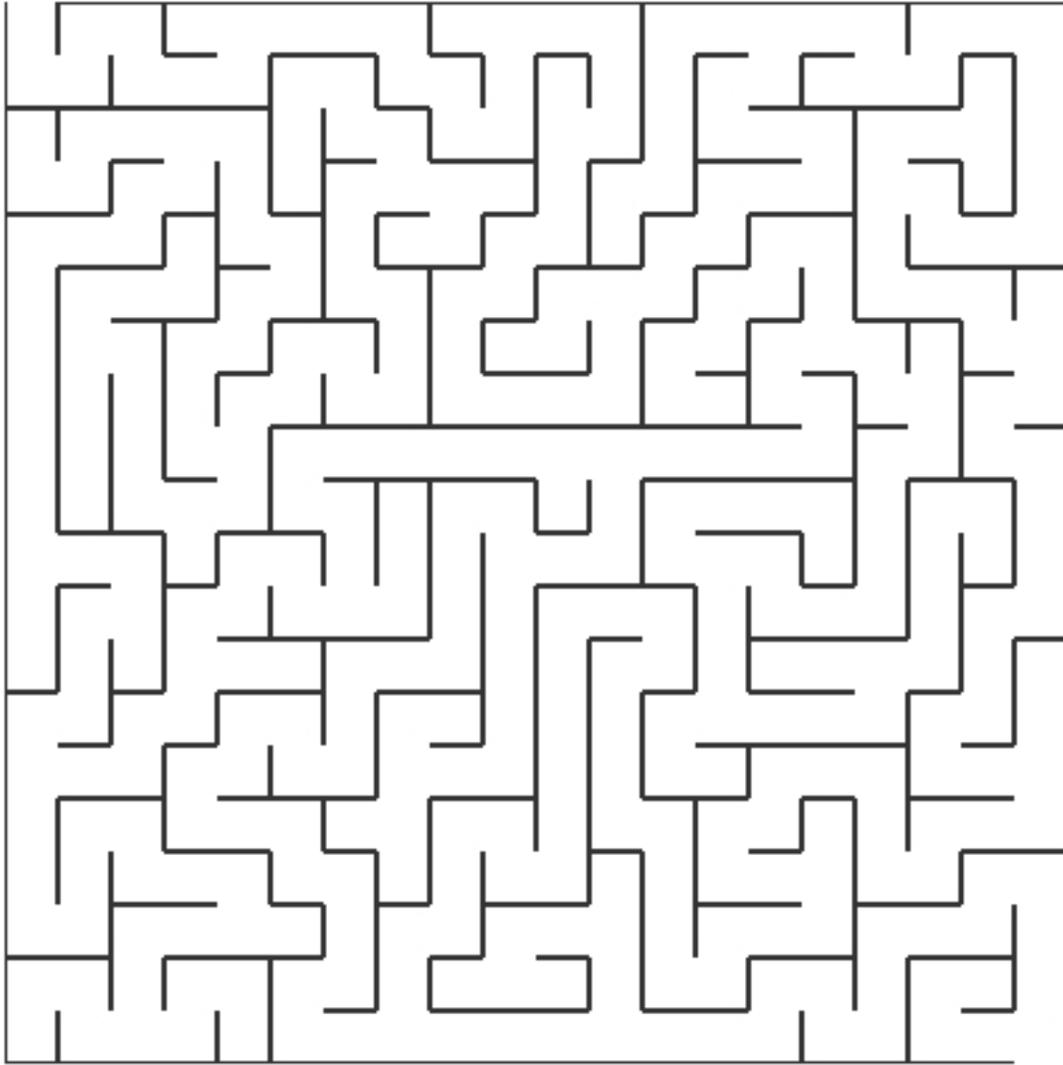
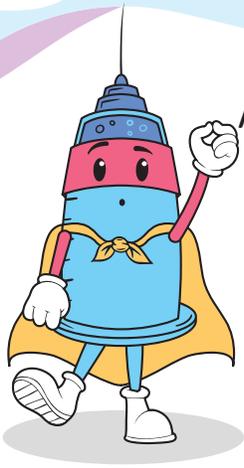


Lista de palabras:

- Navacu.
- Vacunas.
- Protección.
- Saludable.
- Salvar.
- Vidas.
- Esquema.
- Oficial.
- Beneficios.
- Combatir.
- Enfermedades.
- Infancia.
- Segura.
- Solidaridad.
- Protegidos.

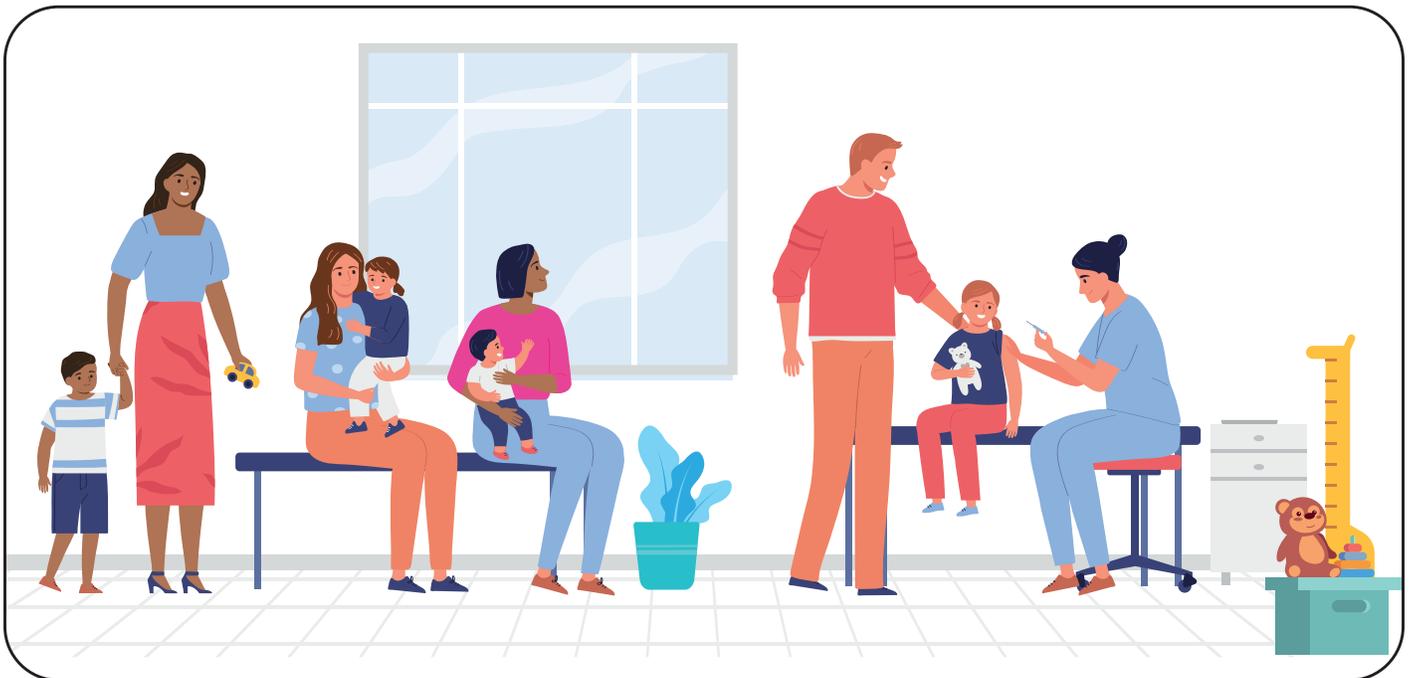
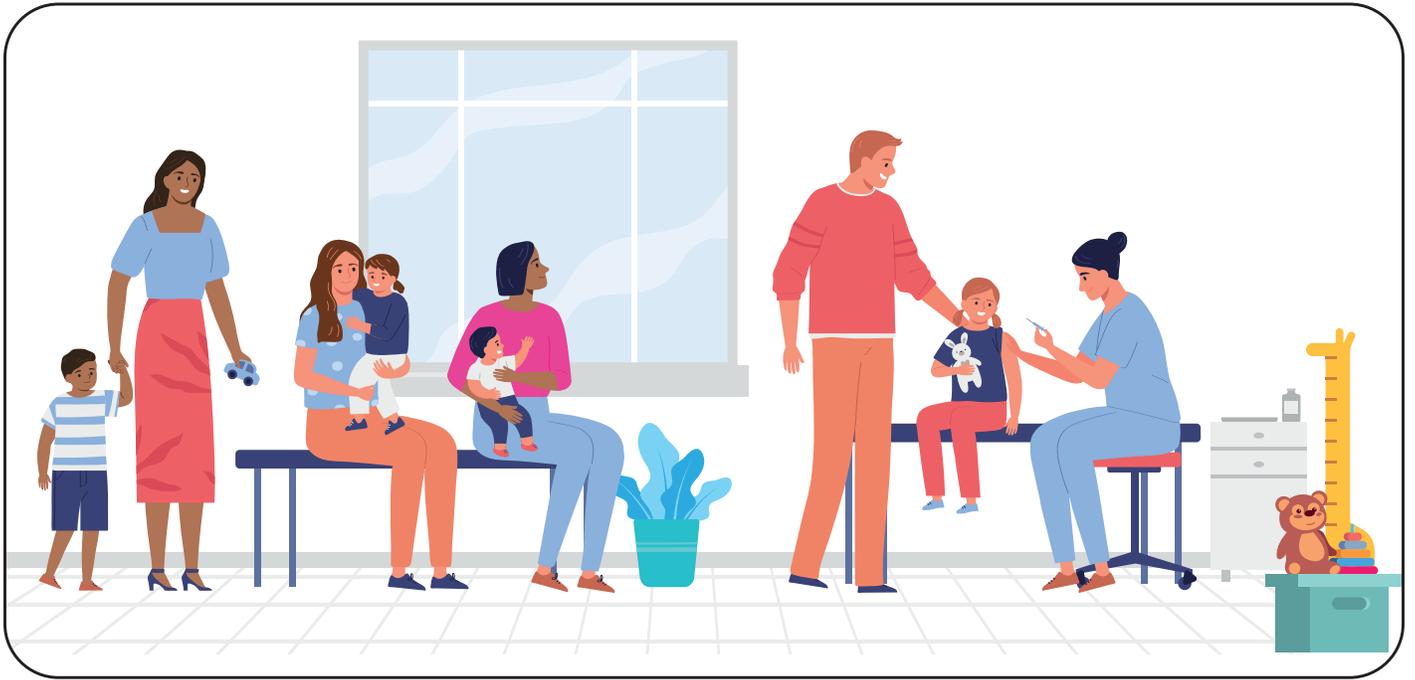
Completa el laberinto

Acompaña a Navacu al centro de salud más cercano.

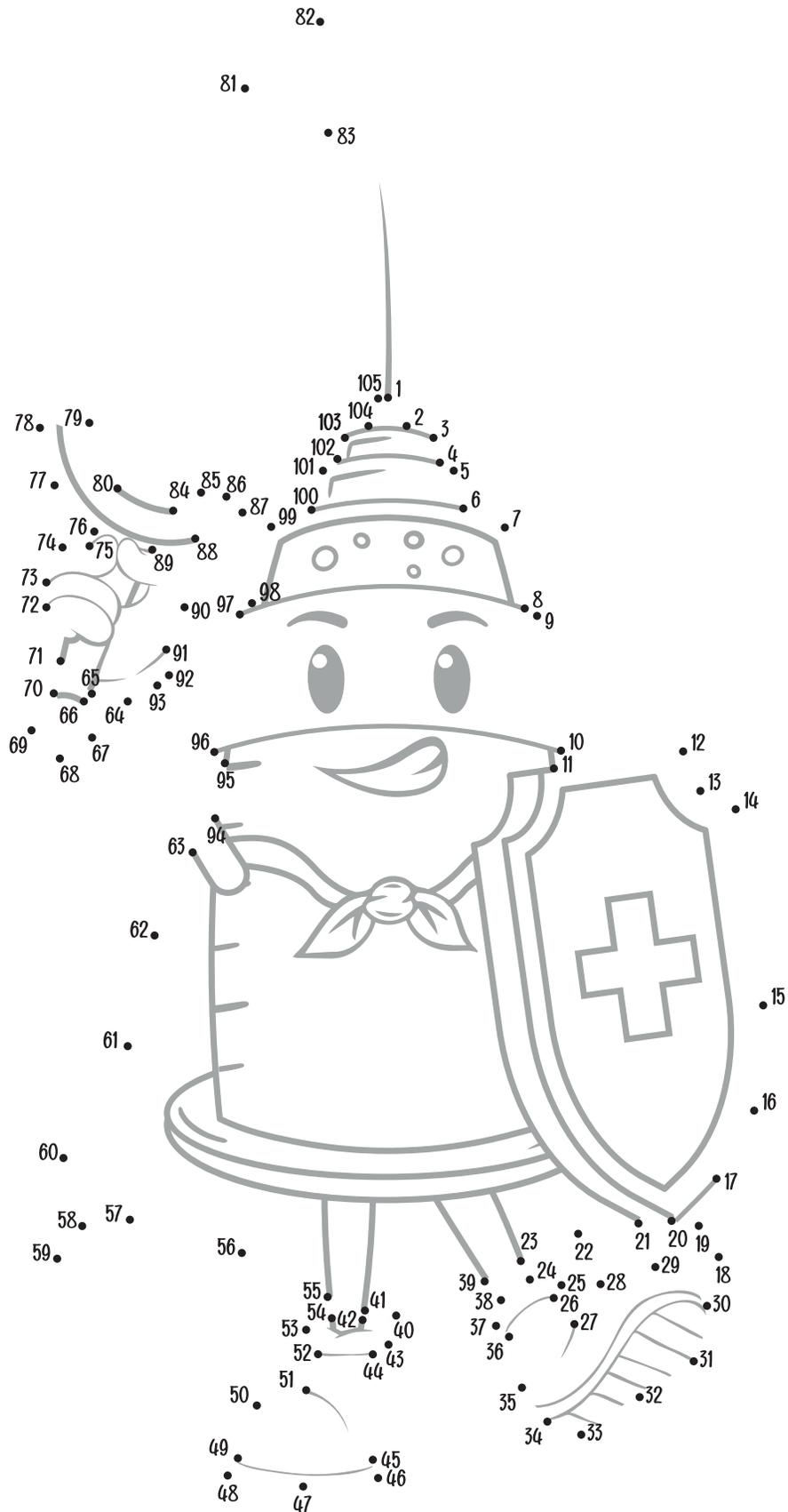


Encuentra las diferencias

Son 10 diferencias entre las imágenes.

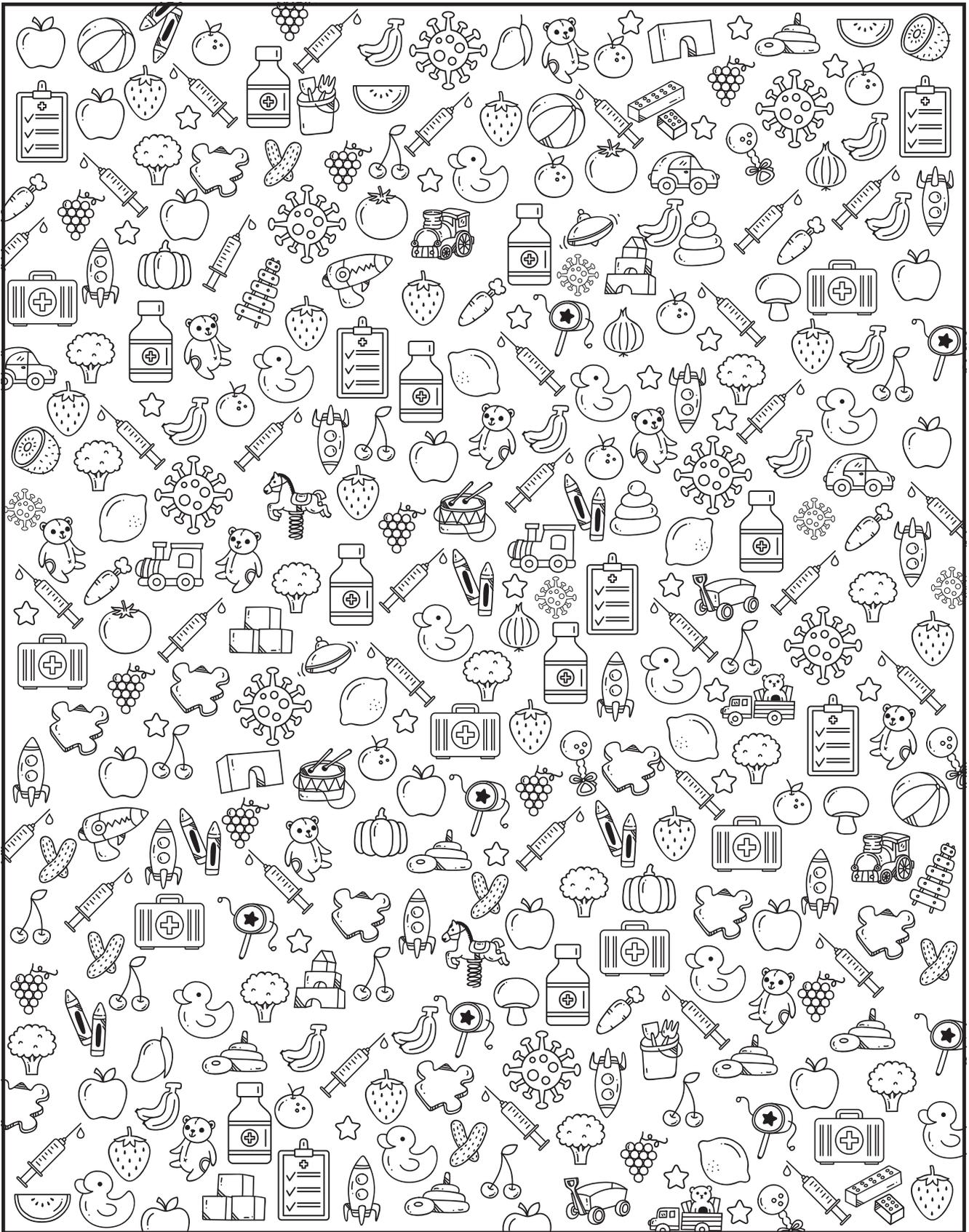


Une los puntos y completa a Navacu



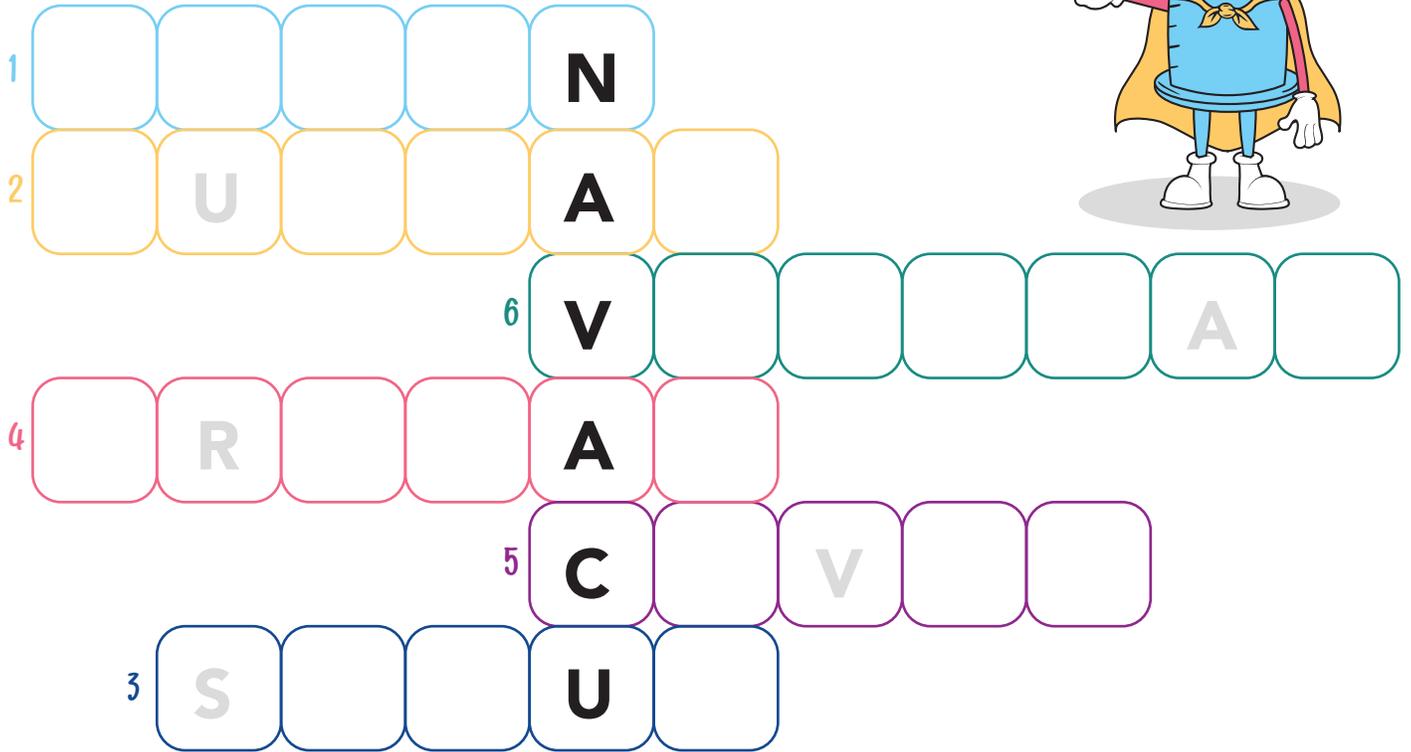
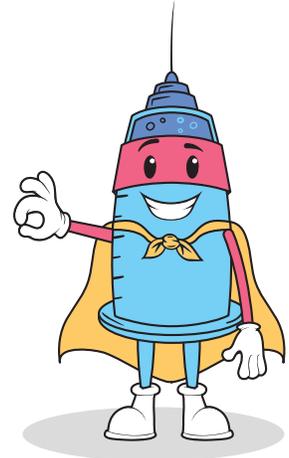


Encuentra todas las jeringas y vacunas
Coloréalas con un tono que te guste.



Completa el crucigrama

Usa las claves de las oraciones para guiarte y completar las palabras.

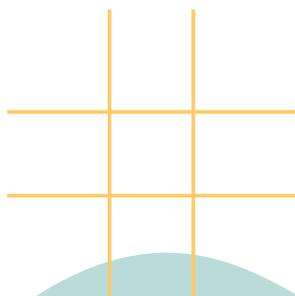
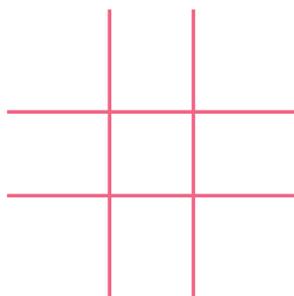
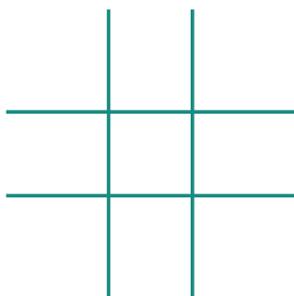
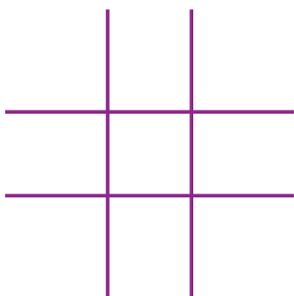
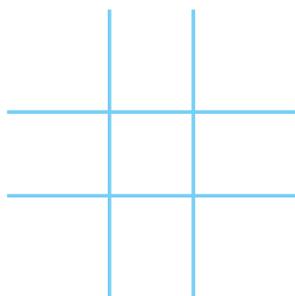
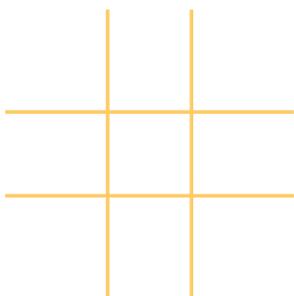
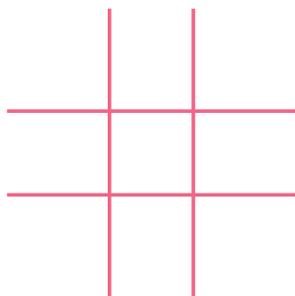
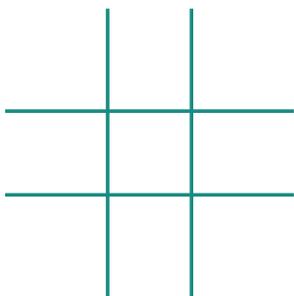
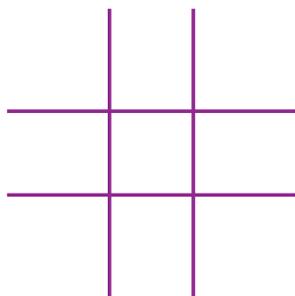
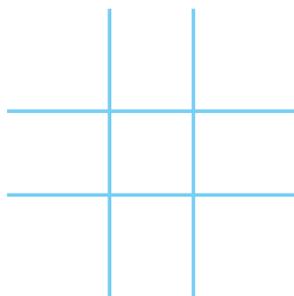
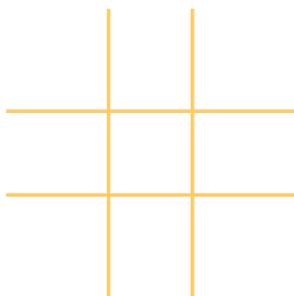
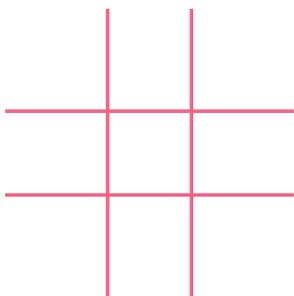
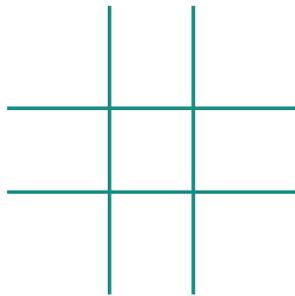
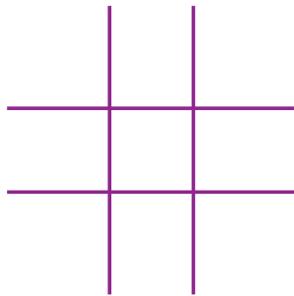
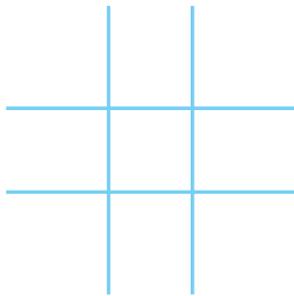
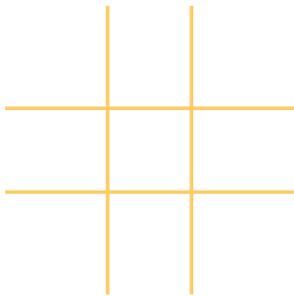


Claves:

- 1- Es muy importante que me lave las manos con agua y con ____n.
- 2- Mis papás me quieren _u__a_ por eso me ayudan a completar mis esquemas de vacunación.
- 3- Mantener nuestro cuerpo con s__u_ es el camino hacia la buena calidad de vida.
- 4- Es importante comer _r__a_. ya que me aportan vitaminas que ayudan a prevenir las enfermedades.
- 5- La C_V__ es una enfermedad producida por un virus que puede ocasionar fiebre, tos, dificultad para respirar y otros síntomas.
- 6- Para estar saludable me tengo que poner las v____a_.

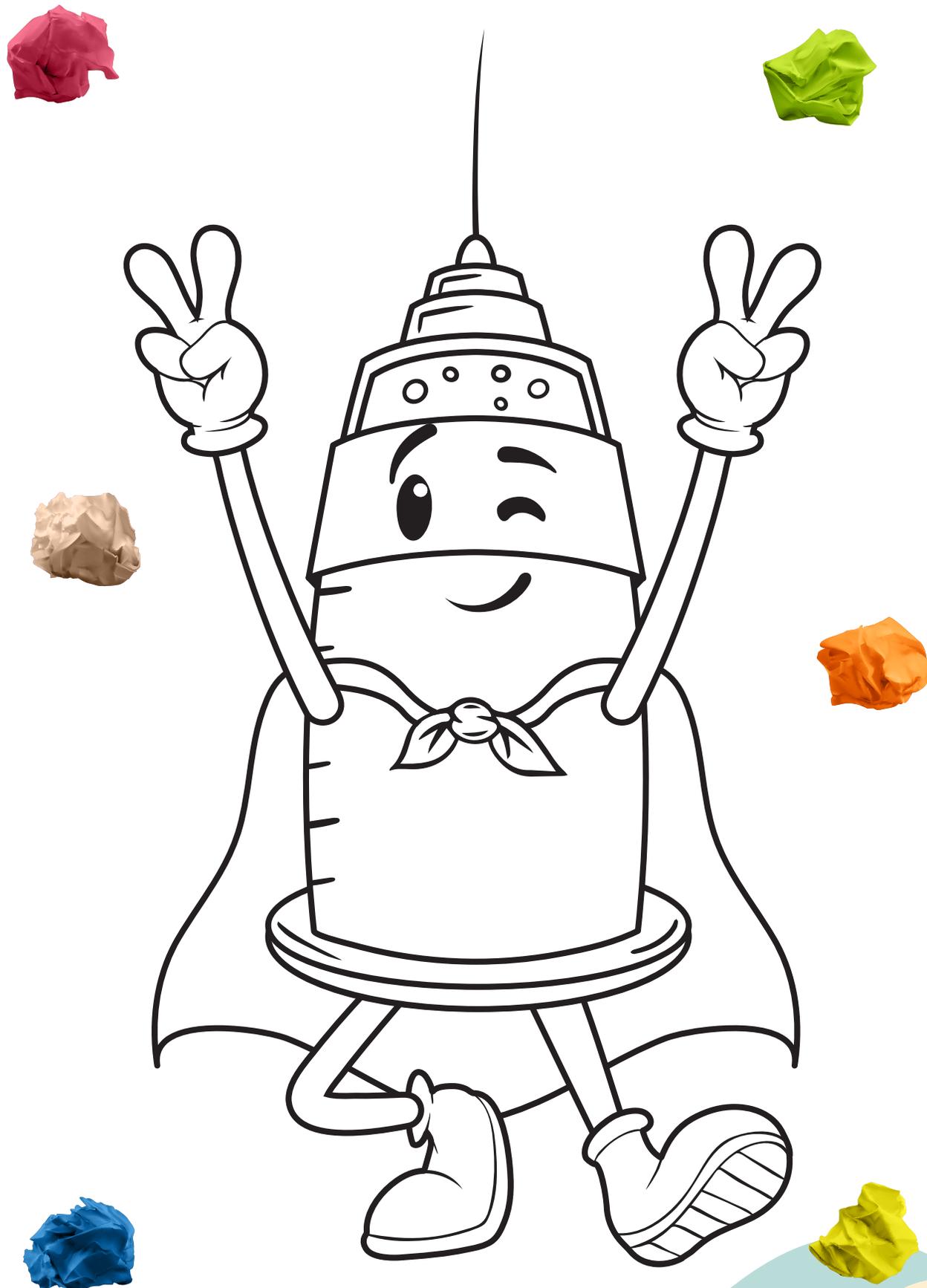
Juega al gato (se juega entre dos personas)

Usa los símbolos X y O, donde X representa a las vacunas y O a la jeringas.



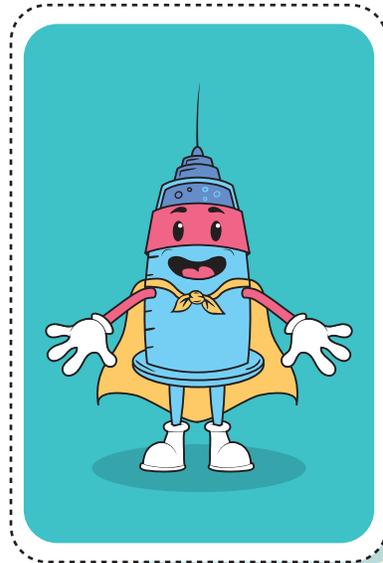
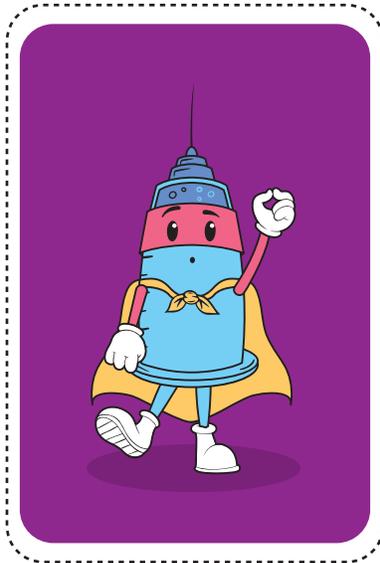
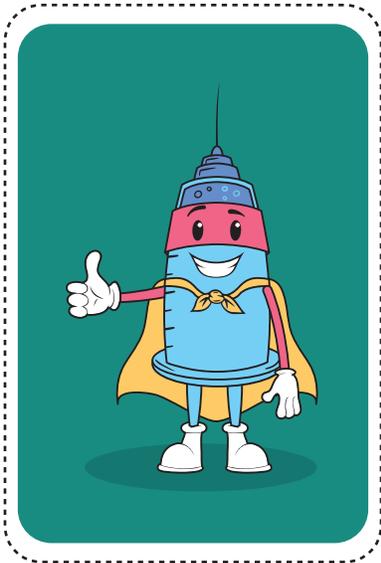
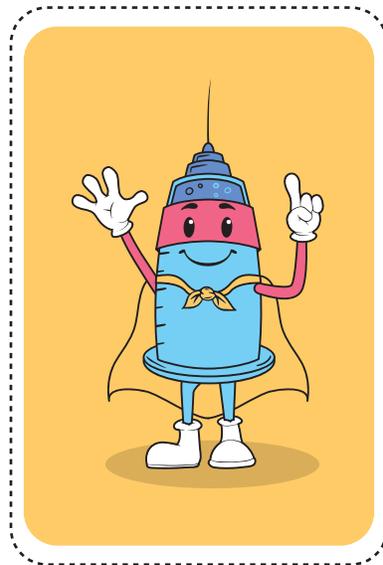
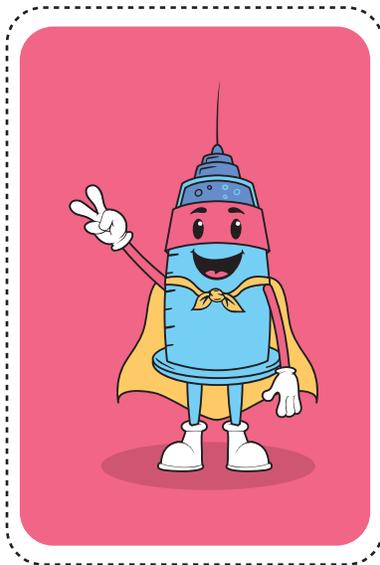
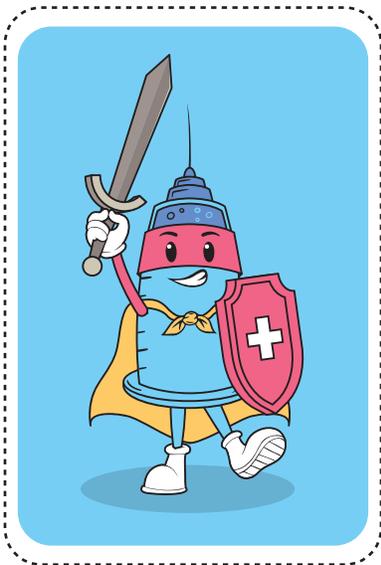
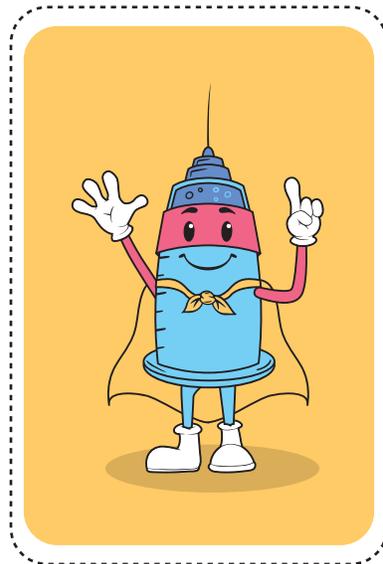
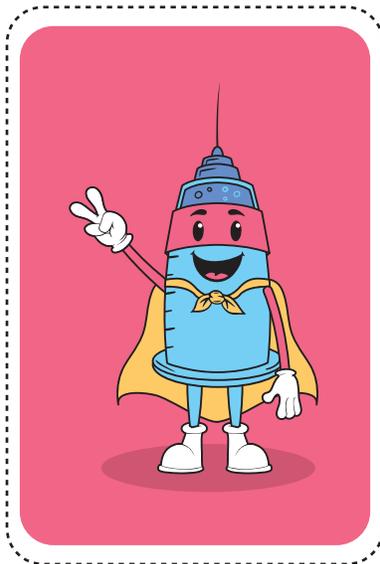
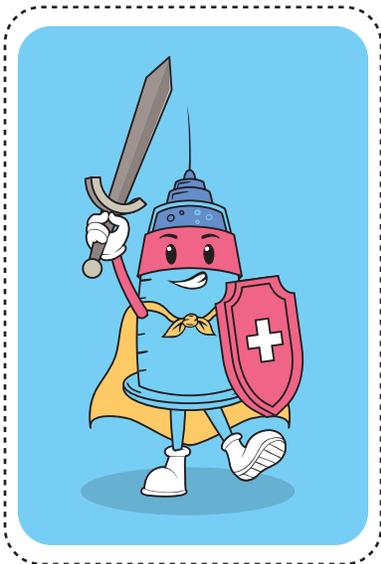
Bodoquea a Navacu

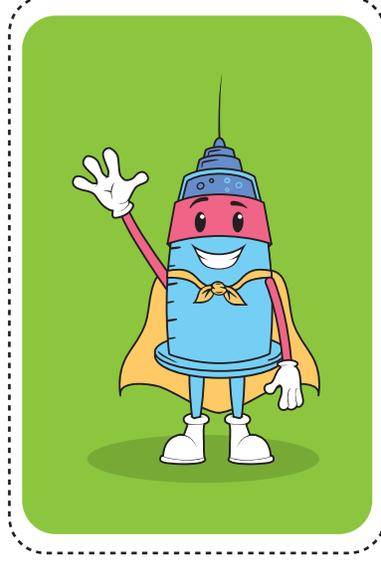
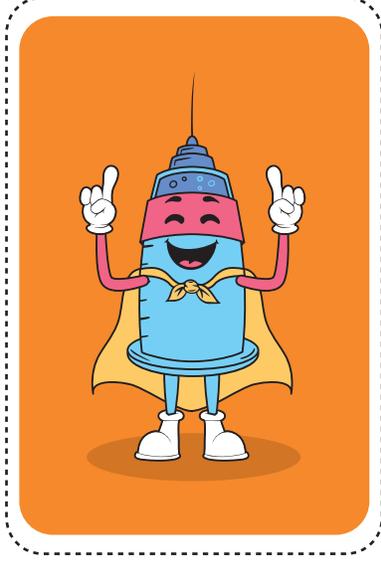
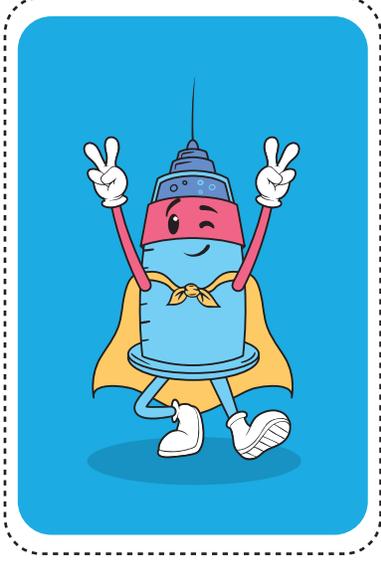
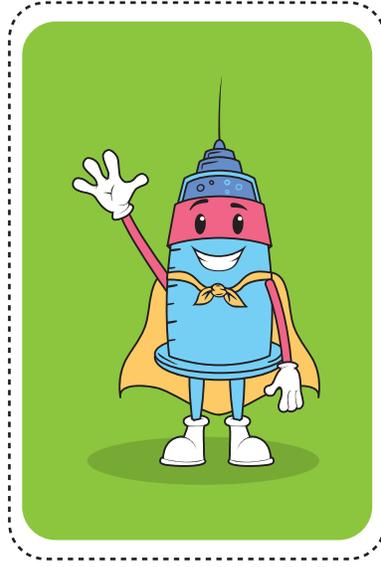
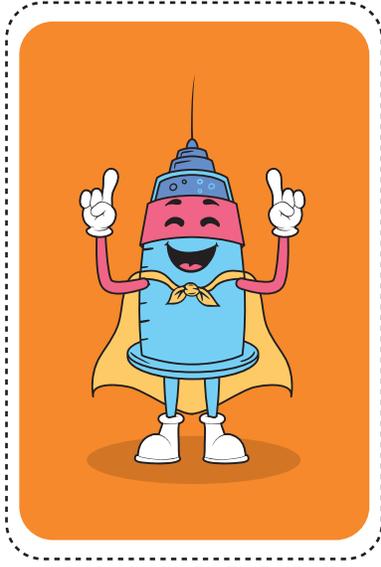
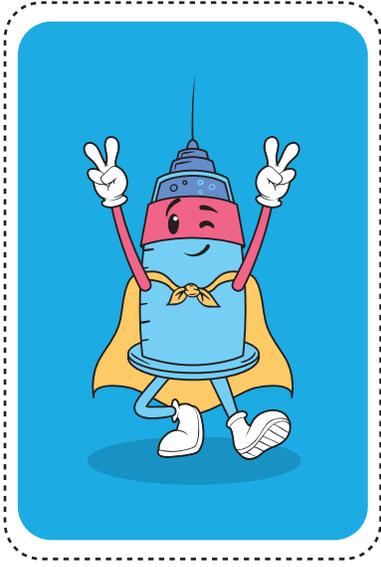
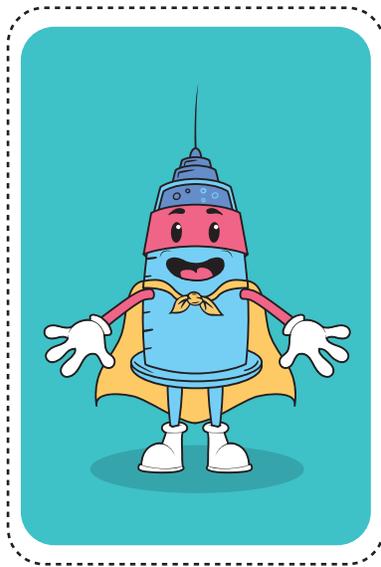
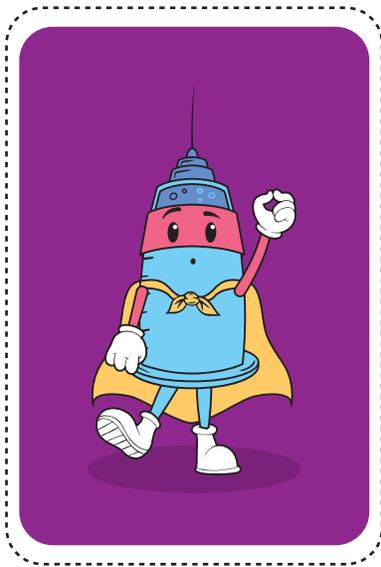
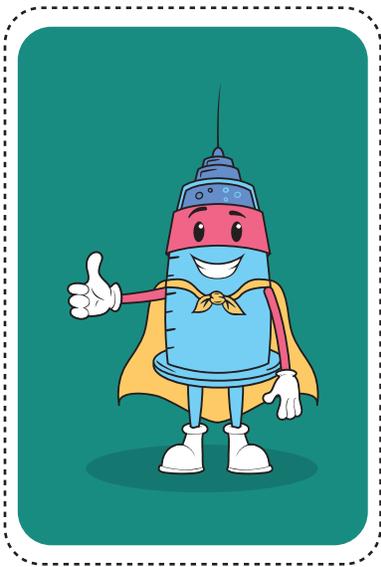
Usa bodoquitos de papel para completar la imagen.
Dile a una persona adulta que te ayude a preparar bodoquitos de distintos colores para esta actividad.



Encuentra las parejas (se juega entre dos o más personas)

- Recorta las tarjetas con ayuda de una persona adulta.
- Vuelca las tarjetas con el dibujo hacia abajo, mézclalas y juega a conseguir las parejas de igual dibujo. Gana el participante que consigue más parejas de tarjetas.



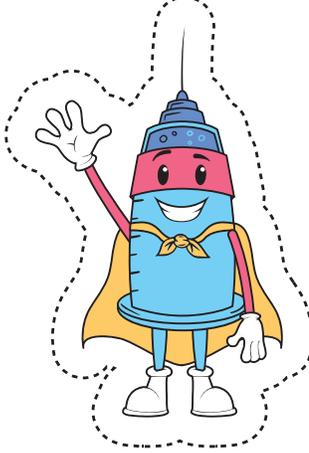
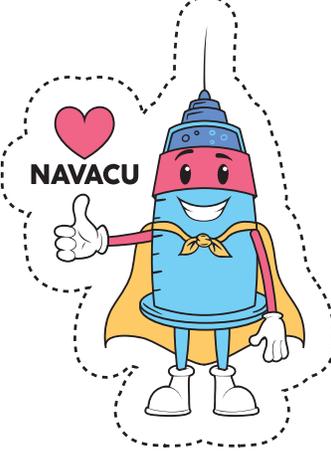
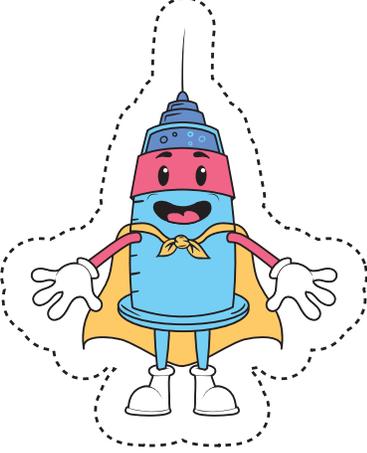
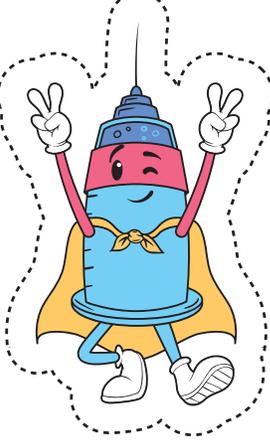
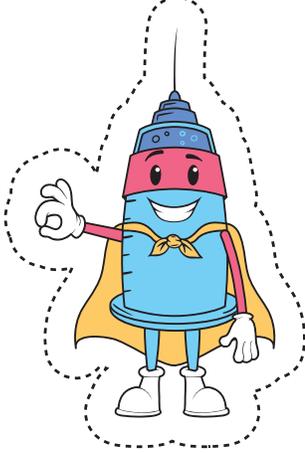
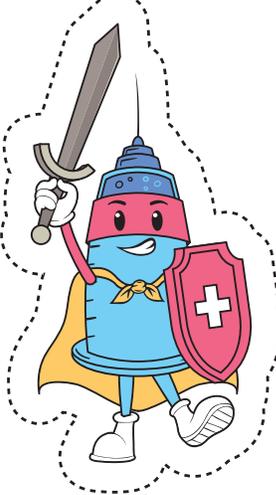
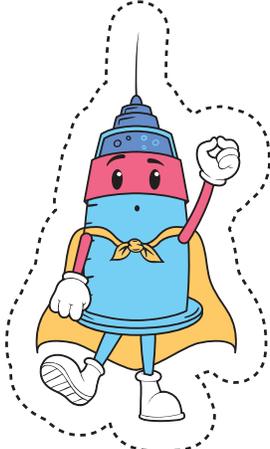
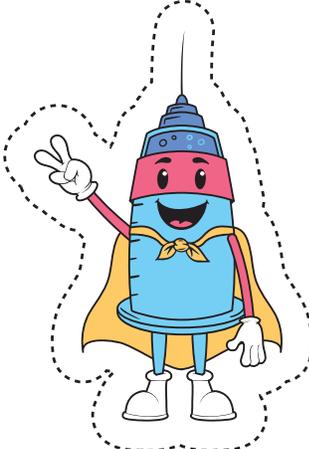


Recorta y arma el rompecabezas

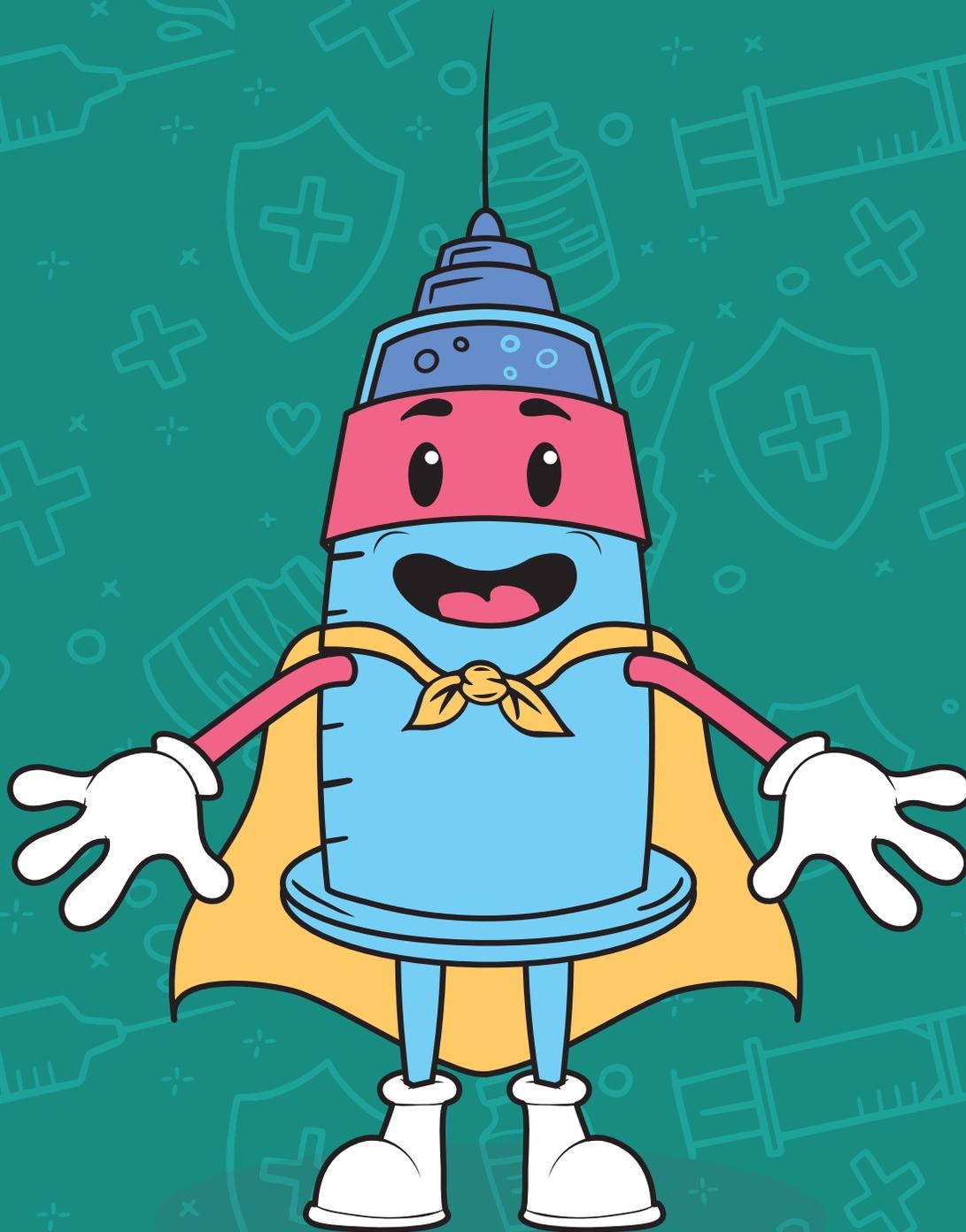
Recorta las piezas del rompecabezas con ayuda de una persona adulta.



Lámina de NAVACU



Esquemas oficiales de vacunación



Esquema oficial de vacunación en niños (as) de 0 a 12 meses:

0 MESES	<ul style="list-style-type: none">◦ BCG◦ HEPATITIS B
2 MESES	<ul style="list-style-type: none">◦ HEPATITIS B◦ ROTAVIRUS◦ VACUNA PENTAVALENTE: Polio, Haemophilus Influenzae tipo B, Difteria, Tétanos y Tosferina.◦ NEUMOCOCO 13 Valente
4 MESES	<ul style="list-style-type: none">◦ ROTAVIRUS◦ VACUNA PENTAVALENTE: Polio, Haemophilus Influenzae tipo B, Difteria, Tétanos y Tosferina.◦ NEUMOCOCO 13 Valente
6 MESES	<ul style="list-style-type: none">◦ HEPATITIS B◦ VACUNA PENTAVALENTE: Polio, Haemophilus Influenzae tipo B, Difteria, Tétanos y Tosferina.◦ INFLUENZA ESTACIONAL
12 MESES	<ul style="list-style-type: none">◦ INFLUENZA ESTACIONAL



Esquema oficial de vacunación en niños (as) de 15 a 23 meses:

15 MESES

- **VACUNA PENTAVALENTE***: Polio, Haemophilus Influenzae tipo B, Difteria, Tétanos y Tosferina.
- **NEUMOCOCO 13 Valente***
- **INFLUENZA ESTACIONAL**
- **SARAMPIÓN, RUBÉOLA Y PAPERAS**
- **VARICELA**

*Dosis de refuerzo

18 - 23 MESES

- **INFLUENZA ESTACIONAL**
Cuando se recibe la **primera vacuna** contra influenza estacional, se aplica una el día 0 y se aplica una **segunda dosis** al mes. En niños que ya han recibido la vacuna previamente y solo es un refuerzo, **es una sola dosis la que se aplica.**



Esquema oficial de vacunación en niños (as) de 2 a 10 años:

2-3 AÑOS	<ul style="list-style-type: none">◦ INFLUENZA ESTACIONAL
4 AÑOS	<ul style="list-style-type: none">◦ VACUNA TETRAVALENTE*: Polio, Pertussis Acelular, Difteria y Tétanos.◦ INFLUENZA ESTACIONAL◦ SARAMPIÓN, RUBÉOLA Y PAPERAS* <p>*Dosis de refuerzo</p>
5 AÑOS	<ul style="list-style-type: none">◦ INFLUENZA ESTACIONAL
6 AÑOS	<ul style="list-style-type: none">◦ INFLUENZA ESTACIONAL
10 AÑOS	<ul style="list-style-type: none">◦ VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO* (Solamente en niñas) <p>*Dosis de refuerzo: 6 meses después de colocada la primera dosis.</p> <ul style="list-style-type: none">◦ VACUNA Td (Se aplica cada 10 años)



Esquema oficial de vacunación para toda la población costarricense:



VACUNACIÓN CONTRA COVID-19 Vacuna monovalente Pfizer:



6 MESES A 4 AÑOS	<p>Personas no vacunadas: Se administran 3 dosis de la vacuna contra el COVID-19 de Pfizer-BioNTech (fórmula 2023-2024). Primera y segunda dosis: 3 semanas de diferencia. Tercera dosis: 8 semanas después de la segunda dosis.</p>
6 MESES A 4 AÑOS	<p>Personas que hayan recibido una dosis de cualquier vacuna contra el COVID-19: Se administran 2 dosis de la vacuna contra el COVID-19 de Pfizer-BioNTech (fórmula 2023-2024). Primera dosis: 3 semanas después de la dosis anterior. Segunda dosis: 8 semanas de la dosis anterior.</p>
6 MESES A 4 AÑOS	<p>Personas que hayan recibido de dos a cuatro dosis de cualquier vacuna contra el COVID-19: Se administra 1 dosis única de la vacuna contra el COVID-19 de Pfizer-BioNTech (fórmula 2023-2024). Dosis única: 8 semanas después de la última dosis anterior.</p>
5 AÑOS A 11 AÑOS	<p>Independientemente del estado vacunal: Se administra 1 dosis única de la vacuna contra el COVID-19 de Pfizer-BioNTech (fórmula 2023-2024). Si se vacunó previamente, se debe administrar al menos 2 meses después de recibir la última dosis anterior de cualquier vacuna contra el COVID-19.</p>
Personas inmunodeprimidas 6 MESES A 11 AÑOS	<p>Se administra un esquema de vacunación de 3 dosis de la vacuna contra el COVID-19, cada dosis con un mes de diferencia. Al menos una dosis debe ser con la vacuna contra el COVID-19 (fórmula 2023-2024).</p>
12 AÑOS Y MAYORES	<p>Se administra 1 dosis única, independientemente de la situación de vacunación previa frente a COVID-19.</p>
Personas gravemente inmunocomprometidas 12 AÑOS Y MAYORES	<p>Se pueden administrar dosis adicionales, según las recomendaciones nacionales.</p>

Esquema oficial de vacunación para toda la población costarricense:



VACUNACIÓN CONTRA COVID-19 Vacuna monovalente Moderna:



6 MESES A 4 AÑOS

Personas no vacunadas:

Se administran **2 dosis** de la vacuna contra el COVID-19 de Moderna (fórmula 2023-2024).

Segunda dosis: se administra 1 mes después de la primera.

6 MESES A 4 AÑOS

Personas que hayan recibido una dosis de cualquier vacuna contra el COVID-19 de Moderna, incluida la vacuna bivalente contra el COVID-19 de Moderna:

Se administra **1 dosis única** de la vacuna contra el COVID-19 de Moderna (fórmula 2023-2024) **1 mes** después de la dosis anterior.

6 MESES A 4 AÑOS

Personas que hayan recibido dos o más dosis de cualquier vacuna contra el COVID-19 de Moderna, incluida la vacuna bivalente contra el COVID-19 de Moderna:

Se administra **1 dosis única** de la vacuna contra el COVID-19 de Moderna (fórmula 2023-2024) al menos **2 meses** después de la última dosis anterior.

5 AÑOS Y MAYORES

Independientemente del estado de vacunación:

Se administra **1 dosis única** de la vacuna contra el COVID-19 de Moderna (fórmula 2023-2024). Si la persona se vacunó previamente con alguna vacuna contra el COVID-19, se debe administrar al menos **3 meses** después de recibir la última dosis anterior de cualquier vacuna contra el COVID-19.

Personas inmunosuprimidas 6 MESES A 11 AÑOS

Vacunarse al menos con un esquema de vacunación de **3 dosis** de la vacuna contra el COVID-19, cada dosis con **1 mes** de diferencia. Al menos una dosis debe ser con la vacuna contra el COVID-19 (fórmula 2023-2024).



NAVACU

¡Llegó para protegerte!

