#### CADA VEZ QUE LLEVE A SU NIÑA O NIÑO A LA UNIDAD MÉDICA, SOLICITE AL PERSONAL MÉDICO O DE ENFERMERÍA, QUE:

- Revise su Cartilla Nacional de Salud
- Vigile su peso y estatura
- Le realice las actividades de protección específica, principalmente la aplicación de las vacunas que correspondan
- Le informe las acciones para prevenir enfermedades y le realicen las pruebas de detección de acuerdo a la edad
- Registre su próxima cita
- Le oriente y capacite sobre los cuidados para conservar o recuperar la salud de su hija o hijo
- Anote en su Cartilla la fecha de las acciones que le practicaron

VIGILE QUE LE REALICEN A SU HIJA O HIJO TODAS LAS ACCIONES CONTENIDAS EN ESTA CARTILLA. SU PARTICIPACIÓN ES ESENCIAL PARA MANTENER SU SALUD

108013

	FOTOGRAF
lo. de Certificado	。 Tellar Ed New 在 医 文 探读等 建铁
le Nacimiento	
IDENTIFICACIÓN:	GPO. SANGUÍNEO Y RH:
IDENTIFICACION.	GPO. SANGONIZO I NUM
APELLIDOS Y NOMBRE:	Nava Franco.
AFEEEIDOS I NOMBRE.	
	Parbara Abigail
AFILIACIÓN / MATRÍCULA / E	EXPEDIENTE:
UNIDAD MÉDICA:	
SOUTH THE PERSON NAMED IN COLUMN	
CONSULTORIO No.	
20年7月2日日	
	SEXO: MUJER HOT
DATOS GENERALES:	
	101 A. full 28# marcal
	Impora #85 Int. A 101 CALLEY NÚMERO
B. La Reyes.	To taccalco
B. La Reyes.	DAD MUNICIPIO O DELEGACIÓN
B. La Reyes.  COLONIA/LOCALID  O8620	DAD MUNICIPIO O DELEGACIÓN  CO MX
B. Los Reyes.  COLONIA/LOCALID  O8620.  C.P.	DAD MUNICIPIO O DELEGACIÓN  CO MX  ENTIDAD FEDERATIVA
B. La Reyes.  COLONIA/LOCALID  O8620	DAD MUNICIPIO O DELEGACIÓN  CO MX  ENTIDAD FEDERATIVA
B. Los Reves Colonia / Localid O8620.  C.P.  LUGAR Y FECHA DE NA	CALLE Y NUMERO  John Truccico  MUNICIPIO O DELEGACIÓN  CO MX  ENTIDAD FEDERATIVA  ACIMIENTO:  11 C2 18
B. Los Reyes.  COLONIA/LOCALID  O8620.  C.P.	CALLE Y NUMERO  TO TOCCOLCO  MUNICIPIO O DELEGACIÓN  CO MX  ENTIDAD FEDERATIVA  ACIMIENTO:  DAD  DÍA MES AÑO
B. Los Reves Colonia / Localid O8620.  C.P.  LUGAR Y FECHA DE NA	CALLE Y NUMERO  TO TOCALCO  MUNICIPIO O DELEGACIÓN  CO MX  ENTIDAD FEDERATIVA  ACIMIENTO:  DAD  DÍA MES AÑO
B. Los Reyes.  COLONIA / LOCALID  OS620  C.P.  LUGAR Y FECHA DE NA  LOCALID  MUNICIPIO O DELEGACIÓN	CALLE Y NUMERO  TO TOCALCO  MUNICIPIO O DELEGACIÓN  CO MX  ENTIDAD FEDERATIVA  ACIMIENTO:  DAD  DÍA MES AÑO  /ENTIDAD FEDERATIVA
B. Los Reyes.  Colonia / Localid  O8620  C.P.  LUGAR Y FECHA DE NA	CALLE Y NUMERO  TO TOCALCO  MUNICIPIO O DELEGACIÓN  CO MX  ENTIDAD FEDERATIVA  ACIMIENTO:  DAD  DÍA MES AÑO  /ENTIDAD FEDERATIVA
B. Los Reyes.  COLONIA / LOCALID  OS620  C.P.  LUGAR Y FECHA DE NA  LOCALID  MUNICIPIO O DELEGACIÓN	ACIMIENTO:  DAD  MUNICIPIO O DELEGACIÓN  ENTIDAD FEDERATIVA  ACIMIENTO:  DAD  COMX  /ENTIDAD FEDERATIVA  EGISTRO CIVIL:

## NUTRICIÓN

#### ÍNDICE DE MASA CORPORAL (kg/m²)

Pasos para calcular el IMC:

Ejemplo: Niña de 7 años, pesa 22 kg y mide 1.12 m

Paso 1 Se multiplica la estatura por la estatura.

Paso 2 Se divide el peso sobre el valor obtenido en el paso 1.

Paso 3 IMC =

1.12 × 1.12 = 1.25

22 ÷ 1.25 = 17.6

17.6

SI EL IMC DE SU NIÑA/NIÑO SE ENCUENTRA EN LAS COLUMNAS AMARILLA O ROJA, ACUDA A CONSULTA MÉDICA

VERDE=NORMAL

AMARILLA=RIESGO

ROJA=PELIGRO

		AWARIELA-RIE	300	JA=PELIGRO			
EDAD	NIÑAS						
territoria de la trada de	BAJO PESO	NORMAL	SOBREPESO	OBESIDAD			
5 años 6 meses	≤12.7	15.2	<u>&gt;</u> 16.9	<u>&gt;</u> 19.0			
6 años	≦12.7	15.3	≥17.0	<u>&gt;</u> 19.2			
6 años 6 meses	≤12.7	15.3	<u>&gt;</u> 17.1	<u>≥</u> 19.5			
7 años	≤12.7	15.4	≥17.3	<u>≥</u> 19.8			
7 años 6 meses	≤12.8	15.5	≥17.5	<u>&gt;</u> 20.1			
8 años	≤12.9	15.7	≥17.7	<u>&gt;</u> 20.6			
8 años 6 meses	≤13.0	15.9	≥18.0	<u>&gt;</u> 21.0			
9 años	≤13.1	16.1	≥18.3	<u>&gt;</u> 21.5			
9 años 6 meses	≤13.3	16.3	≥18.7	<u>&gt;</u> 22.0			

EDAD		N	IÑOS	Magazaran		
EDAD	BAJO PESO	NORMAL	SOBREPESO	OBESIDAD		
5 años 6 meses	≤13.0	15.3	≥16.7	<u>&gt;</u> 18.4		
6 años	≤13.0	15.3	<u>&gt;</u> 16.8	≥ 18.5		
6 años 6 meses	≤13.1	15.4	≥16.9	≥18.7		
7 años	≤13.1	15.5	≥ 17.0	≥19.0		
7 años 6 meses	≤13.2	15.6	<u>≥</u> 17.2	≥19.3		
8 años	≤13.3	15.7	≥ 17.4	≥ 19.7		
8 años 6 meses	≤13.4	15.9	≥ 17.7	≥20.1		
9 años	≤13.5	16.0	≥ 17.9	<u>≥</u> 20.5		
o años 6 meses	≤13.6	16.2	≥ 18.2	<u>&gt;</u> 20.9		

Fuente: Organización Mundial de la Salud, 2007

# NUTRICIÓN

## ALIMENTACIÓN Y DESPARASITACIÓN

ACCIÓN	ENFERMEDAD QUE PREVIENE		FECHA									
ORIENTACIÓN SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA	DESNUTRICIÓN, INFECCIONES RESPIRATORIAS, DIARREICAS, ALERGIAS Y OTRAS			1 2 3 4 5 MES MES MES MES					6 MES			
ORIENTACIÓN SOBRE LACTANCIA	7 MES	8 MES	9 MES	I O		2	I.	12 MES		13 MES	14 MES	15 MES
MATERNA COMPLEMENTARIA	16 MES	17 MES	18 MES	29 ME:		2 M	Na. S	ZI	ì	22 MES	23 MES	Z4 MES
ORIENTACIÓN ALIMENTARIA	DESNU'	TRICIÓN, Y OBESIE	SOBRÉPE DAD	so								
DESPARASITACIÓN INTESTINAL  (De 2 a 9 años, 2 veces al año, en Semanas Nacionales de Salud)	PARAS	SITOSIS IN	VTESTINA!									

#### luria Gonzalez Viernes 08:30-13:00 Sabarla 09.12. hrs ESQUEMA DE VACUNACIÓN **ESQUEMA DE VACUNACIÓN** EDAD Y ENFERMEDAD FECHA VACUNA DOSIS ENFERMEDAD QUE PREVIENE QUE PREVIENE FRECUENCIA DE VACUNACIÓN VACUNA 1 Copia del BCG TUBERCULOSIS UNICA AL NACER - Nacionputo INFECCIONES POR NEUMOCÓCICA J.S. Izlacale ALSNACER PRIMERA CONJUGADA NEUMOCOCOS 0 9 NOV. 2018 MAN REPUBRICAL CARLES CAMERO CALGOS III Iztacalco **HEPATITIS B** HEPATITIS B 11. ENE. 2019 SEGUNDA ZOZAYA \*\* INFLUENZA DR. JOSE 6 MESES 4 ABR 2019 Jurisd, Iztacalco C.SRAMALOR PRIMERAD LAY MANO PRIMERA 2 MESES 2 0 ABR 2010 PAROTIDITIS REFUERZO 6 AÑOS DIFTERIA, CS TIED DO JOSE PORCYCI. TOS FERINA, TÉTANOS, SEGUNDA 4 MESES 2 0 JUN. 2018 00+ PENTAVALENTE POLIOMIELITIS E INFECCIONES J.S.Mistocale C.S.T. III TERES POR 3 0 AGO. 2018 H. influenzae b S. DR. JOSELARDZAYA MESES SABIN POLIOMIELITIS 1 7 OCT. 2019 Juried HAKER DIFTERIA. TOS FERINA Y TÉTANOS DPT 4 AÑOS RataTeq® TACHRA DRAL PENTANALINTE IN ND24279 FEB19 SARAMPIÓN SR Y RUBÉOLA 2 0 JUN, 2018 CS THE ROTAVIRU NO24279 OTRAS RotaTeq® OCCUPA MAN PRATICAL STATE OF THE PERSON OF THE PE TERCEN VACUNAS J.S. Aztacales

3 0 AGO. 2018

SE05008 ...

10

EDAD Y FRECUENCIA

J S Iztacaleb 2 MESS III Dr Jose 28049 4 MESES III

ZOMESES A

7 MESES

ADICIONALES

ADICIONALES

DOSIS

PRIMERY

FECHA DE VACUNACIÓN

3 0 AGO. 2018

0 9 NOV. 2018 1 7 OCT. 2019

0 9 NOV. 2018

11

11 ENE 2019

1 2 MAR. 2020



## Dr. Eric Hernández Villalón

Médico Pediatra CED. PROF. 2814943

NOMBRE: NAVA FRANCO BARBARA ABIGAIL-EHV		FECHA:
E 6 21.1 P 3.2302. T 52- TA	FC / 20.) FR 30. PC	Prox. Cita
		Vacuna

- RpxPlan:

  1.-Tempra pediatrico. Dar 6 gotas vía oral c/6hrs, solo en caso de presentar fiebre igual ó mayor de 38°c.

  2.-Aplicar fomentos tibios en el sitio de aplicación de la vacuna.

  3.-Baños de luz diario en puro pañal.

  4.-Se aplica vacuna contra Hepatitis "B" y Tuberculosis "BCG".

  -Se toma Tamiz metabolico ampliado.

  -Cita abierta a Urgencias por razón necesaria.

Sur 107-A No. 523 Col. Sector Popular Delg. Iztapalapa. C.P. 09090 Ciudad de México.

Cel. 044 55 1452 5633 erichvped@yahoo.com.mx







### **COMPROBANTE DE VACUNACIÓN**

JURISDICCIÓN SANITARIA: 12 10010
CENTRO DE SALUD: TILI DR. JOSE ZOZOYO
NOMBRE: Barbara Albagaal Nava Franco
EDAD: 1 1/12 FECHA DE APLICACIÓN: 23-03-2020
VACUNA: Saben
NOMBRE DEL VACUNADOR: Dalyac 9a Gonzalez