

ENFERMERIA
Tel. 5038-1700 Ext. 6577

SIGNOS DE ALARMA IRA:

- SE LE HUNDEN LAS COSTILLAS
- RESPIRACION RAPIDA
- FIEBRE MAYOR A 38.5 °C
- DIFICULTAD PARA BEBER O AMAMANTARSE
- SE VE MAS ENFERMO
- DIFICULTAD PARA RESPIRAR
- PUS O DOLOR EN EL OIDO
- AMIGDALAS
- LABIOS O DEDOS MORADOS
- SIGNOS DE ALARMA EDAS
- COMITOS FRECUENTES
- FIEBRE INTENSA
- FIEBRE MAYOR A 38.5 °C
- ACUACIONES LIQUIDAS
- MAS DE 3 VECES P/HORA
- INFRE EN LAS EVACUACIONES
- QUIERE BEBER O COMER
- LORA SIN LAGRIMAS
- AL ESTIRAR LA PIEL
- TANDA EN REGRESAR
- SU NORMALIDAD
- SIGNOS DE PLIEGUE



NIÑA
ICA, SOLICITE
E ENFERMERIA, QUE:
de Salud

protección específica,
de las vacunas que

prevenir
as pruebas de
lad

os cuidados para
d de su hija o hijo

Anote en su Cartilla la fecha de las acciones que
le practicaron

VIGILE QUE SE REALICEN A SU HIJA O
HITO TODAS LAS ACCIONES CONTENIDAS
EN ESTA CARTILLA. SU PARTICIPACIÓN
ES FUNDAMENTAL PARA MANTENER SU SALUD

ESQUEMA DE VACUNACION

VACUNA	ENFERMEDAD QUE PREVIENE	DOSIS	EDAD Y FRECUENCIA	FECHA DE VACUNACIÓN
	TUBERCULOSIS	C.S. Soledad Orozco UNIDAD de AVIA Vacunación Universal		13 MAR. 2019
		C.S. Manuel Dominguez PRIMERA AL NACER		06 MAR. 2019
HEPATITIS B	HEPATITIS B	C.S. Dr. Manuel Dominguez SEGUNDA 2 MESES		16 MAYO 2019
		U.M.F. N° 16 TERCERA 6 MESES		17 OCT 2019
		U.M.F. N° 16 PRIMERA 2 MESES		03 MAYO 2019
	DIFTERIA, TOS FERINA, TETANOS, POLIOMIELITIS E INFECCIONES POR H. influenza b	U.M.F. N° 16 SEGUNDA 4 MESES		15 JUL 2019
		U.M.F. N° 16 TERCERA 6 MESES		17 OCT 2019
		CUARTA 18 MESES		
DPT	DIFTERIA, TOS FERINA Y TETANOS	REFUERZO	4 AÑOS	
		U.M.F. N° 16 PRIMERA 2 MESES		03 MAYO 2019
	DIARREA POR ROTAVIRUS	U.M.F. N° 16 SEGUNDA 4 MESES		15 JUL 2019
		U.M.F. N° 16 TERCERA 6 MESES		17 OCT 2019

RotaTen® VACUNA ORAL PENTAVALENTE DE
ROTAVIRUS PARA NIÑOS CON
Lote: R023495
Cad. MAY20

17 OCT 2019

7.59

60cm

CURP:

No. de Certificado
de Nacimiento

FOTOGRAFÍA

IDENTIFICACION

GPO. SANGUÍNEO Y RH:

APELLIDOS Y NOMBRE:

Reyes Alvarez
S/Nombre

AFILIACIÓN / MATRÍCULA / EXPEDIENTE:

UNIDAD MÉDICA:

CONSULTORIO No.

DATOS GENERALES

SEXO:

MUJER HOMBRE

DOMICILIO:

Ramiro Flores Magon 46

CALLE Y NUMERO

int C-1

Guerrero

COLONIA / LOCALIDAD

MUNICIPIO O DELEGACIÓN

C.P.

ENTIDAD FEDERATIVA

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:

01 03 19

LOCALIDAD

DÍA MES AÑO

MUNICIPIO O DELEGACIÓN / ENTIDAD FEDERATIVA

LUGAR Y FECHA DE REGISTRO CIVIL:

LOCALIDAD

DÍA MES AÑO

MUNICIPIO O DELEGACIÓN / ENTIDAD FEDERATIVA

3020

49.5

ESQUEMA DE VACUNACION

VACUNA	ENFERMEDAD QUE PREVIENE	DOSIS	EDAD Y FRECUENCIA	FECHA DE VACUNACIÓN
NEUMOCOCCICA CONJUGADA	INFECCIONES POR NEUMOCOCCO	PRIMERA SEGUNDA REFUERZO	2 MESES 6 MESES 18 MESES	03 MAYO 2019 15 JUL 2019
	INFLUENZA	PRIMERA SEGUNDA REVACUNACIÓN	6 MESES 7 MESES ANUAL HASTA LOS 59 MESES	18 DIC 2019 18-01-2020
SAR	SARAMPIÓN, RUBÉOLA Y PAROTIDITIS	PRIMERA REFUERZO	1 AÑO 6 AÑOS	
SABIN	POLIOMIELITIS	ADICIONALES		
S R	SARAMPIÓN Y RUBÉOLA	ADICIONALES		
OTRAS VACUNAS				

ESQUEMA DE VACUNACIÓN

VACUNA	ENFERMEDAD QUE PREVIENE	DOSIS	EDAD Y FRECUENCIA	FECHA DE VACUNACIÓN
BCG	TUBERCULOSIS	ÚNICA	AL NACER	13/03/19
HEPATITIS B	HEPATITIS B	PRIMERA	AL NACER	6/03/19
		SEGUNDA	2 MESES	16/05/19
		TERCERA	6 MESES	17/10/19
PENTAVALENTE ACELULAR DPaT + VPI + Hib	DIFTERIA, TOS FERINA, TÉTANOS, POLIOMIELITIS E INFECCIONES POR <i>H. influenzae b</i>	PRIMERA	2 MESES	03/05/19
		SEGUNDA	4 MESES	15/07/19
		TERCERA	6 MESES	17/10/19
		CUARTA	18 MESES	17/10/20
DPT	DIFTERIA, TOS FERINA Y TÉTANOS	REFUERZO	4 AÑOS	
ROTAVIRUS	DIARREA POR ROTAVIRUS	PRIMERA	2 MESES	3/05/19
		SEGUNDA	4 MESES	15/07/19
		TERCERA	6 MESES	17/10/19

ESQUEMA DE VACUNACIÓN

VACUNA	ENFERMEDAD QUE PREVIENE	DOSIS	EDAD Y FRECUENCIA	FECHA DE VACUNACIÓN
NEUMOCÓCICA CONJUGADA	INFECCIONES POR NEUMOCOCO	PRIMERA	2 MESES	03/05/19
		SEGUNDA	4 MESES	15/07/19
		REFUERZO	12 MESES	04 MAR 2020
INFLUENZA	INFLUENZA	PRIMERA	6 MESES	18/12/19
		SEGUNDA	7 MESES	04 MAR 2020
		REVACUNACIÓN	ANUAL HASTA LOS 59 MESES	
SRP	SARAMPIÓN, RUBÉOLA Y PAROTIDITIS	PRIMERA	9 MESES	09-03-2020
SABIN	POLIOMIELITIS	ADICIONALES		26 MAR 2020
SR	SARAMPIÓN Y RUBÉOLA	ADICIONALES		
OTRAS VACUNAS				

NUTRICIÓN

Pasos para calcular el IMC:

ÍNDICE DE MASA CORPORAL (kg / m²)

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

Paso 1 Se multiplica la estatura por la estatura.

$$1.12 \times 1.12 = 1.25$$

Paso 2 Se divide el peso sobre el valor obtenido en el paso 1. $22 \div 1.25 = 17.6$

Paso 3 IMC = 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

EDAD	NIÑAS			
	BAJO PESO	NORMAL	SOBREPESO	OBESIDAD
5 años 6 meses	≤ 12.7	15.2	≥ 16.9	≥ 19.0
6 años	≤ 12.7	15.3	≥ 17.0	≥ 19.2
6 años 6 meses	≤ 12.7	15.3	≥ 17.1	≥ 19.5
7 años	≤ 12.7	15.4	≥ 17.3	≥ 19.8
7 años 6 meses	≤ 12.8	15.5	≥ 17.5	≥ 20.1
8 años	≤ 12.9	15.7	≥ 17.7	≥ 20.6
8 años 6 meses	≤ 13.0	15.9	≥ 18.0	≥ 21.0
9 años	≤ 13.1	16.1	≥ 18.3	≥ 21.5
9 años 6 meses	≤ 13.3	16.3	≥ 18.7	≥ 22.0

EDAD	NIÑOS			
	BAJO PESO	NORMAL	SOBREPESO	OBESIDAD
5 años 6 meses	≤ 13.0	15.3	≥ 16.7	≥ 18.4
6 años	≤ 13.0	15.3	≥ 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	≥ 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	≥ 20.5
9 años 6 meses	≤ 13.6	16.2	≥ 18.2	≥ 20.9

NUTRICIÓN

EVALUACIÓN Y VIGILANCIA DEL ESTADO NUTRICIONAL

EDAD	FECHA	PESO (Kg)	ESTATURA (cm)	EVALUACIÓN			
				RIESGO DE DESNUTRICIÓN	NORMAL	SOBREPESO	OBESIDAD
AL NACER				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 MESES				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 MESES				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 MESES				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 MESES				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 MESES				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1 AÑO				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1 AÑO 6 MESES				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 AÑOS				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 AÑOS 6 MESES				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 AÑOS				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 AÑOS 6 MESES				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 AÑOS				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 AÑOS 6 MESES				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 AÑOS				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

EVALUACIÓN Y VIGILANCIA DEL ESTADO NUTRICIONAL MEDICIÓN DE PESO Y ESTATURA POR LO MENOS UNA VEZ AL AÑO

EDAD	PESO (Kg)	ESTATURA (m)	ÍNDICE DE MASA CORPORAL (kg/m ²)	EVALUACIÓN			
				BAJO PESO	NORMAL	SOBREPESO	OBESIDAD
6 AÑOS				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 AÑOS				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 AÑOS				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9 AÑOS				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>