

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 practican

Vigile que le realicen a su hija o hijo todas las acciones contenidas en esta cartilla. Su participación es esencial para mantener su salud.

CURP:

O I L O 1 7 0 7 1 4 M M C R P N A 0

No. de Certificado
de Nacimiento

ISSSTE
Ecatepec
VACUNAS

FOTOGRAFÍA

IDENTIFICACIÓN: GPO: SANGÜÍNEO Y RH:

APELLIDOS Y NOMBRE: Ortiz López
Diana Valeria

AFILIACIÓN / MATRÍCULA / EXPEDIENTE:

UNIDAD MÉDICA:

CONSULTORIO No. ☐ ☐ ☐

DATOS GENERALES:

SEXO: ☒ MUJER ☐ HOMBRE

DOMICILIO: Álvarez Obregón Sect. 21 Mz 57 Lt 273
CALLE Y NÚMERO

Los Héroes Tecamac Tecamac
COLONIA / LOCALIDAD MUNICIPIO O DELEGACIÓN
55763 Estado de México
C.P. ENTIDAD FEDERATIVA

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:

Estado de México
LOCALIDAD DÍA MES AÑO
Tultitlán
MUNICIPIO O DELEGACIÓN / ENTIDAD FEDERATIVA

LUGAR Y FECHA DE REGISTRO CIVIL:

Estado de México
LOCALIDAD DÍA MES AÑO
Ecatepec
MUNICIPIO O DELEGACIÓN / ENTIDAD FEDERATIVA

ESQUEMA DE VACUNACIÓN

VACUNA	ENFERMEDAD QUE PREVIENE	DOSIS	EDAD Y FRECUENCIA	FECHA DE VACUNACIÓN
BCG	TUBERCULOSIS	ÚNICA	AL NACER	09 AGO 2017
HEPATITIS B	HEPATITIS B	PRIMERA	AL NACER	14 SEP 2017
		SEGUNDA	2 MESES	14 SEP 2017
		TERCERA	6 MESES	14 SEP 2017
PENTAVALENTE ACELULAR DPat + VPI + Hib	DIFTERIA, TOS FERINA, TÉTANOS, POLIOMIELITIS E INFECCIONES POR H. influenzae b	PRIMERA	2 MESES	14 SEP 2017
		SEGUNDA	4 MESES	14 SEP 2017
		TERCERA	6 MESES	14 SEP 2017
		CUARTA	18 MESES	14 SEP 2017
DPT	DIFTERIA, TOS FERINA Y TÉTANOS	REFUERZO	4 AÑOS	14 SEP 2017
ROTAVIRUS	DIARREA POR ROTAVIRUS	PRIMERA	2 MESES	14 SEP 2017
		SEGUNDA	4 MESES	14 SEP 2017
		TERCERA	6 MESES	14 SEP 2017

ESQUEMA DE VACUNACIÓN

VACUNA	ENFERMEDAD QUE PREVIENE	DOSIS	EDAD Y FRECUENCIA	FECHA DE VACUNACIÓN
NEUMOCÓCICA CONJUGADA	INFECCIONES POR NEUMOCOCO	PRIMERA	2 MESES	14 SEP 2017
		SEGUNDA	4 MESES	14 SEP 2017
		REFUERZO	12 MESES	14 SEP 2017
INFLUENZA	INFLUENZA	PRIMERA	6 MESES	14 SEP 2017
		SEGUNDA	7 MESES	14 SEP 2017
		REVACUNACIÓN	ANUAL HASTA LOS 59 MESES	14 SEP 2017
SRP	SARAMPIÓN, RUBÉOLA Y PAROTIDITIS	PRIMERA	1 AÑO	14 SEP 2017
		REFUERZO	6 AÑOS	14 SEP 2017
SABIN	POLIOMIELITIS	ADICIONALES		26 FEB 2018
				7 NOV-18
SR	SARAMPIÓN Y RUBÉOLA	ADICIONALES		
OTRAS VACUNAS	Hepatitis A	SUBDIRECCION GENERAL MEDICA HOSPITAL REG. 10 DE OCTUBRE SERVICIO DE MEDICINA PREVENTIVA		31 MAY 2019
				A los 4 años
OTRAS VACUNAS	Hepatitis B	SUBDIRECCION GENERAL MEDICA HOSPITAL REG. 10 DE OCTUBRE SERVICIO DE MEDICINA PREVENTIVA		31 MAY 2019
				A los 4 años

NUTRICIÓN

Peso y estatura de acuerdo con la edad

SI EL PESO Y/O LA ESTATURA DE SU NIÑA SE ENCUENTRA EN LAS COLUMNAS AMARILLA O ROJA, ACUDA A CONSULTA MÉDICA

EDAD	NIÑAS					
	PESO (kg)			ESTATURA (cm)		
	RIESGO DE DESNUTRICIÓN	NORMAL	SOBREPESO	OBEIDAD	RIESGO DE ESTATURA BAJA	NORMAL
Al nacer	< 2.8	3.2	> 3.7	> 4.2	< 47.3	49.1
1 mes	< 3.6	4.2	> 4.8	> 5.5	< 51.7	53.7
2 meses	< 4.5	5.1	> 5.8	> 6.6	< 55.0	57.1
3 meses	< 5.2	5.8	> 6.6	> 7.5	< 57.7	59.8
4 meses	< 5.7	6.4	> 7.3	> 8.2	< 59.9	62.1
5 meses	< 6.1	6.9	> 7.8	> 8.8	< 61.8	64.0
6 meses	< 6.5	7.3	> 8.2	> 9.3	< 63.5	65.7
7 meses	< 6.8	7.6	> 8.6	> 9.8	< 65.0	67.3
8 meses	< 7.0	7.9	> 9.0	> 10.2	< 66.4	68.7
9 meses	< 7.3	8.2	> 9.3	> 10.5	< 67.7	70.1
10 meses	< 7.5	8.5	> 9.6	> 10.9	< 69.0	71.5
11 meses	< 7.7	8.7	> 9.9	> 11.2	< 70.3	72.8
1 año	< 7.9	8.9	> 10.1	> 11.5	< 71.4	74.0
1 año 6 meses	< 9.1	10.2	> 11.6	> 13.2	< 77.8	80.7
2 años	< 10.2	11.5	> 13.0	> 14.8	< 83.2	86.4
2 años 6 meses	< 11.2	12.7	> 14.4	> 16.5	< 87.1	90.7
3 años	< 12.2	13.9	> 15.8	> 18.1	< 91.2	95.1
3 años 6 meses	< 13.1	15.0	> 17.2	> 19.8	< 95.0	99.0
4 años	< 14.0	16.1	> 18.5	> 21.5	< 98.4	102.7
4 años 6 meses	< 14.9	17.2	> 19.9	> 23.2	< 101.6	106.2
5 años	< 15.8	18.2	> 21.2	> 24.9	< 104.7	109.4

NUTRICIÓN

Peso y estatura de acuerdo con la edad

SI EL PESO Y/O LA ESTATURA DE SU NIÑO SE ENCUENTRAN EN LAS COLUMNAS AMARILLA O ROJA, ACUDA A CONSULTA MÉDICA

EDAD	NIÑOS					
	PESO (Kg)			ESTATURA (cm)		
	RIESGO DE DESNUTRICIÓN	NORMAL	SOBREPESO	OBEIDAD	RIESGO DE ESTATURA BAJA	NORMAL
Al nacer	< 2.9	3.3	> 3.9	> 4.4	< 48.0	49.9
1 mes	< 3.9	4.5	> 5.1	> 5.8	< 52.8	54.7
2 meses	< 4.9	5.6	> 6.3	> 7.1	< 56.4	58.4
3 meses	< 5.7	6.4	> 7.2	> 8.0	< 59.4	61.4
4 meses	< 6.2	7.0	> 7.8	> 8.7	< 61.8	63.9
5 meses	< 6.7	7.5	> 8.4	> 9.3	< 63.8	65.9
6 meses	< 7.1	7.9	> 8.8	> 9.8	< 65.5	67.6
7 meses	< 7.4	8.3	> 9.2	> 10.3	< 67.0	69.2
8 meses	< 7.7	8.6	> 9.6	> 10.7	< 68.4	70.6
9 meses	< 8.0	8.9	> 9.9	> 11.0	< 69.7	72.0
10 meses	< 8.2	9.2	> 10.2	> 11.4	< 71.0	73.3
11 meses	< 8.4	9.4	> 10.5	> 11.7	< 72.2	74.5
1 año	< 8.6	9.6	> 10.8	> 12.0	< 73.4	75.7
1 año 6 meses	< 9.8	10.9	> 12.2	> 13.7	< 79.6	82.3
2 años	< 10.8	12.2	> 13.6	> 15.3	< 84.8	87.8
2 años 6 meses	< 11.8	13.3	> 15.0	> 16.9	< 85.5	91.9
3 años	< 12.7	14.3	> 16.2	> 18.3	< 92.4	96.1
3 años 6 meses	< 13.6	15.3	> 17.4	> 19.7	< 95.9	99.9
4 años	< 14.4	16.3	> 18.6	> 21.2	< 99.1	103.3
4 años 6 meses	< 15.2	17.3	> 19.8	> 22.7	< 102.3	106.7
5 años	< 16.0	18.3	> 21.0	> 24.2	< 105.3	110.0

NUTRICIÓN

ALIMENTACIÓN Y DESPARASITACIÓN

ACCIÓN	ENFERMEDAD QUE PREVIENE	FECHA							
ORIENTACIÓN SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA	DESNUTRICIÓN, INFECCIONES RESPIRATORIAS, DIARREICAS, ALERGIAS Y OTRAS	1 MES	2 MES	3 MES	4 MES	5 MES	6 MES		
ORIENTACIÓN SOBRE LACTANCIA MATERNA COMPLEMENTARIA	7 MES	8 MES	9 MES	10 MES	11 MES	12 MES	13 MES	14 MES	15 MES
	16 MES	17 MES	18 MES	19 MES	20 MES	21 MES	22 MES	23 MES	24 MES
ORIENTACIÓN ALIMENTARIA	DESNUTRICIÓN, SOBREPESO Y OBESIDAD								
DESPARASITACIÓN INTESTINAL (De 2 a 9 años, 2 veces al año, en Semanas Nacionales de Salud)	PARASITOSIS INTESTINAL								

NUTRICIÓN

COMPLEMENTOS NUTRICIONALES

ACCIÓN	ENFERMEDAD QUE PREVIENE	FECHA	
VITAMINA "A" (Al nacimiento y en Semanas Nacionales de Salud)	INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS Y DIARREAS		
HIERRO En niños con bajo peso al nacer o prematuros, a partir de los 2 meses de edad En niños con peso normal al nacer, a partir de los 4 meses de edad	ANEMIA	Fecha de inicio	
		Fecha de término	
OTROS			

Evita ver televisión o videojuegos más de 2 horas al día.

¡ACTÍVATE!

Mínimo 30 minutos todos los días: camina, sube y baja escaleras, anda en bicicleta, juega la pelota o de 3 a 5 veces a la semana realiza tu deporte favorito.

PREVENCIÓN DE ADICCIONES

ACCIONES							
INFORMACIÓN	SESIONES O DINÁMICAS INFORMATIVAS PARA NIÑOS, MADRES, PADRES O TUTOR (A)	TABACO Y ALCOHOL	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha
		OTRAS SUSTANCIAS					
ORIENTACIÓN/CONSEJERÍA	NIÑOS						
	MADRES, PADRES O TUTOR (A)						
	OTRAS ACCIONES						

ACTIVIDAD FÍSICA

ACCIÓN	FECHA				
ESTABLECIMIENTO DEL PROGRAMA DE ACTIVIDAD FÍSICA					

MÉDICA

[illegible][illegible]