Cada uno de sus hijas o hijos menores de 10 años, tienen derecho a recibir una cartilla como ésta. Le sirve para conocer las acciones de **promoción y prevención para una mejor salud** que deben recibir de acuerdo a su edad.

Esta cartilla se otorga y utiliza en todas las unidades médicas de la SS, IMSS, ISSSTE, DIF, PEMEX, SEDENA, SEMAR y del sector privado.

Además, la cartilla le servirá para que le registren sus próximas citas a los diferentes servicios de la institución.

GRATUITA

MÉXICO SEDENA SEMAR SALUD

CARTILLA NACIONAL DE SALUD

Niñas y niños de 0 a 9 años

CARTILLA NACIONAL DE VACUNACIÓN

IMSS ISSSTE DIF Nacional PEMEX

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

9411930445 - 2 3M2017OR

NO. DE FOLIO:

IDENTIFICACIÓN:

NOMBRE: RINCON PARRALES
DYLAN ADONAI

No. SEG SOCIAL: 9411930445 - 2 3M2017OR

UNIDAD MÉDICA: UMF 045 HORARIO: MIA

CONSULTORIO No. 04

DATOS GENERALES:

CURP: RIPD170308HDFNRYA0 EDAD: 000

DOMICILIO: MATLATZINCA, MZ 1, LT 19
CALLE Y NÚMERO

COLONIA CARLOS ZAPATA VELA, IZTACALCO, DISTRITO FEDERAL
COLONIA / LOCALIDAD DELEGACIÓN/ MUNICIPIO

DISTRITO FEDERAL
ENTIDAD FEDERATIVA

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO

CIUDAD / POBLACIÓN DELEGACIÓN/ MUNICIPIO

DISTRITO FEDERAL 08 03 2017
ENTIDAD FEDERATIVA DÍA MES AÑO

ESQUEMA DE VACUNACIÓN

VACUNA	ENFERMEDAD QUE PREVIENE	DOSIS	EDAD Y FRECUENCIA	FECHA DE VACUNACIÓN
BCG	TUBERCULOSIS	ÚNICA	AL NACER	09 MAR 2017
HEPATITIS B	HEPATITIS B	PRIMERA	AL NACER	09 MAR 2017
		SEGUNDA	2 MESES	24 MAY 2017
		TERCERA	6 MESES	25 SEP 2017
PENTAVALENTE ACELULAR DPaT + VPI + Hib	DIFTERIA, TOS FERINA, TÉTANOS, POLIOMIELITIS E INFECCIONES POR *H. influenzae b*	PRIMERA	2 MESES	24 MAY 2017
		SEGUNDA	4 MESES	25 07 17
		TERCERA	6 MESES	25 SEP 2017
		CUARTA	18 MESES	18 JUN 2019
DPT	DIFTERIA, TOS FERINA Y TÉTANOS	REFUERZO	4 AÑOS	
ROTAVIRUS	DIARREA POR ROTAVIRUS	PRIMERA	2 MESES	24 MAY 2017
		SEGUNDA	4 MESES	25 07 17
		TERCERA	6 MESES	25 SEP 2017

PREVENIMSS
CHEQUEO
IMSS
U.M.F. No. 45

ESQUEMA DE VACUNACIÓN

VACUNA	ENFERMEDAD QUE PREVIENE	DOSIS	EDAD Y FRECUENCIA	FECHA DE VACUNACIÓN
NEUMOCÓCICA CONJUGADA	INFECCIONES POR NEUMOCOCO	PRIMERA	2 MESES	24 MAY 2017
		SEGUNDA	4 MESES	25 07 17
		REFUERZO	12 MESES	20 ABR 2018
INFLUENZA	INFLUENZA	PRIMERA	6 MESES	Noviembre
		SEGUNDA	7 MESES	
		REVACUNACIÓN	ANUAL HASTA LOS 59 MESES	
SRP	SARAMPIÓN, RUBÉOLA Y PAROTIDITIS	PRIMERA	1 AÑO	28 MAYO 2018
		REFUERZO	6 AÑOS	
SABIN	POLIOMIELITIS	ADICIONALES		23 FEB. 2018
				Octubre
SR	SARAMPIÓN Y RUBÉOLA	ADICIONALES		
OTRAS VACUNAS				

Centro de Salud
Lic. Gabriel Ramos Millán

NUTRICIÓN

ÍNDICE DE MASA CORPORAL (kg / m²)

Pasos para calcular el IMC: [illegible]

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

[illegible] 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

Fuente: Organización Mundial de la Salud, 2007

NUTRICIÓN

EVALUACIÓN Y VIGILANCIA DEL ESTADO NUTRICIONAL

EDAD	FECHA	PESO (Kg)	ESTATURA (cm)	EVALUACIÓN [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
AL NACER	4,700	55		☐	☐	43 ☐	☐
2 MESES	26-09-17	8905	71	48 ☐	47 ☐	☐	☐
4 MESES	28-Nov	9.0	.77	44 ☐	44 ☐	40 ☐	☐
6 MESES	23-02-18	950	75	☐	☐	☐	☐
8 MESES	20-04-18	10.40	77	46 ☐	49 ☐	44 ☐	☐
10 MESES				☐	☐	☐	☐
1 AÑO	Jun		14.300	☐	.97 ☐	☐	☐
1 AÑO 6 MESES	[illegible] 19		16.800	☐	1.0[illegible] ☐	☐	☐
2 AÑOS		17	102	☐	☐	☐	☐
2 AÑOS 6 MESES				50 ☐	57 ☐	54 ☐	☐
3 AÑOS	29/1/21	21	113	☐	☐	☐	☐
3 AÑOS 6 MESES				☐	☐	☐	☐
4 AÑOS				☐	☐	☐	☐
4 AÑOS 6 MESES				☐	☐	☐	☐
5 AÑOS				☐	☐	☐	☐

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/m²)	EVALUACIÓN BAJO PESO	[illegible]	[illegible]	[illegible]
6 AÑOS				☐	☐	☐	☐
7 AÑOS				☐	☐	☐	☐
8 AÑOS				☐	☐	☐	☐
9 AÑOS				☐	☐	☐	☐

PREVENCIÓN DE ADICCIONES

ACCIONES			Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha
INFORMACIÓN	SESIONES O DINÁMICAS INFORMATIVAS PARA NIÑOS, MADRES, PADRES O TUTOR (A)	TALLERES Y ASESORÍA					
		OTRAS DISTANCIAS					
ORIENTACIÓN/CONSEJERÍA	NIÑOS						
	MADRES, PADRES O TUTOR (A)						
OTRAS ACCIONES							

ACTIVIDAD FÍSICA

ACCIÓN	FECHA				
ESTABLECIMIENTO DEL MINIMO DE ACTIVIDAD FÍSICA					