

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

- Revise su Cartilla Nacional de Salud
- Vigile su peso y estatura
- Le realice las actividades de protección especial principalmente la aplicación de las vacunas correspondientes
- Le informe las acciones para prevenir enfermedades y le realice 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 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:

H E J A I 7 1 1 2 1 M D F R M L A 7

No. de Certificado de Nacimiento

FOTOGRAFÍA

IDENTIFICACIÓN: GPO. SANGÜINEO Y RH:

APELLIDOS Y NOMBRE: Hernández Silveira

Alexa Itza

AFLIACIÓN / MATRÍCULA / EXPEDIENTE:

UNIDAD MÉDICA: Clínica Oriente

CONSULTORIO No.

DATOS GENERALES:

SEXO: MUJER HOMBRE

DOMICILIO: Perote 18 #426

La Perla, Veracruz

COLONIA LOCALIDAD MUNICIPIO O DELEGACIÓN

C.P. 820 ENTIDAD FEDERATIVA

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:

Ermita, Veracruz

21 11 17

MUNICIPIO O DELEGACIÓN / ENTIDAD FEDERATIVA

LUGAR Y FECHA DE REGISTRO CIVIL:

La Perla

19 12 2017

MUNICIPIO O DELEGACIÓN / ENTIDAD FEDERATIVA

ESQUEMA DE VACUNACIÓN

VACUNA	ENFERMEDAD QUE PREVIENE	DOSIS	EDAD Y FRECUENCIA	FECHA DE VACUNACIÓN
BCG	TUBERCULOSIS	ÚNICA	AL NACER	28 Nov 2017
HEPATITIS B	HEPATITIS B	PRIMERA	AL NACER	24 Nov 2017
		SEGUNDA	2 MESES	16 FEB 2018
		TERCERA	6 MESES	19 SEP 2018
PENTAVALENTE ACELULAR (DPT + VPI + Hib)	DIFTERIA, TOS FERINA, TETANOS, POLIOMIELITIS E INFECCIONES POR H. influenzae b	PRIMERA	2 MESES	07-Feb-18
		SEGUNDA	4 MESES	14 FEB 2018
		TERCERA	6 MESES	21-6-18
		CUARTA	18 MESES	
DPT	DIFTERIA, TOS FERINA Y TETANOS	REFUERZO	4 AÑOS	
		PRIMERA	2 MESES	24 ENE 2018
		SEGUNDA	4 MESES	14 FEB 2018
		TERCERA	6 MESES	21-6-18

ESQUEMA DE VACUNACIÓN

VACUNA	ENFERMEDAD QUE PREVIENE	DOSIS	EDAD Y FRECUENCIA	FECHA DE VACUNACIÓN
NEUMOCÓCICA CONJUGADA	INFECCIONES POR NEUMOCOCO	PRIMERA	2 MESES	07-Feb-18
		SEGUNDA	4 MESES	14 FEB 2018
		REFUERZO	12 MESES	21 DIC 2018
INFLUENZA	INFLUENZA	PRIMERA	6 MESES	21 DIC 2018
		SEGUNDA	7 MESES	21 FEB 2019
		REVACUNACIÓN	ANUAL HASTA LOS 59 MESES	
SRP	SARAMPIÓN, RUBÉOLA Y PAROTIDITIS	PRIMERA	1 AÑO	21 FEB 2019
		REFUERZO	6 AÑOS	
SABIN	POLIOMIELITIS	ADICIONALES		
SR	SARAMPIÓN Y RUBÉOLA	ADICIONALES		28-04-2021
OTRAS VACUNAS				

NUTRICIÓN

Pasos para calcular el IMC:	ÍNDICE DE MASA CORPORAL (kg /m ²)			
	Ejemplo: Niña de 7 años, pesa 22 kg y mide 1.12 m			
	Paso 1 Se multiplica la estatura por la estatura. 1.12 x 1.12 = 1.25			
	Paso 2 Se divide el peso sobre el valor obtenido en el paso 1. 22 ÷ 1.25 = 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	OBEESIDAD
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	OBEESIDAD
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					EVALUACIÓN			
EDAD	FECHA	PESO (kg)	ESTATURA (cm)		RIESGO DE DESNUTRICIÓN	NORMAL	SOBREPESO	OBEESIDAD
AL NACER								
2 MESES		4.350	54.2					
4 MESES		6.400	63.3					
6 MESES		8.400	71.0					
8 MESES		10.400	78.1					
10 MESES		12.400	85.2					
1 AÑO		14.400	92.3					
1 AÑO 6 MESES		16.400	99.4					
2 AÑOS		18.400	106.5					
2 AÑOS 6 MESES		20.400	113.6					
3 AÑOS		22.400	120.7					
3 AÑOS 6 MESES		24.400	127.8					
4 AÑOS		26.400	134.9					
4 AÑOS 6 MESES		28.400	142.0					
5 AÑOS		30.400	149.1					
EVALUACIÓN Y VIGILANCIA DEL ESTADO NUTRICIONAL					EVALUACIÓN			
EDAD	PESO (kg)	ESTATURA (m)	ÍNDICE DE MASA CORPORAL (kg/m ²)		BAJO PESO	NORMAL	SOBREPESO	OBEESIDAD
6 AÑOS								
7 AÑOS								
8 AÑOS								
9 AÑOS								