

Cada uno de sus hijas o hijos menores de 10 años, tiene 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

SEDENA
SECRETARÍA DE
LA DEFENSA NACIONAL

SEMAR
SECRETARÍA DE MARINA

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



ISSSTE
INSTITUTO DE SEGURIDAD
Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS
TRABAJADORES DEL ESTADO

DIF
Nacional



MÉXICO
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



CARTILLA NACIONAL DE SALUD

NIÑAS Y NIÑOS DE 0 A 9 AÑOS
CARTILLA NACIONAL DE VACUNACIÓN

**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.

CURP:

LOGV180405HDFPMCA3

No. de Certificado
de Nacimiento



IDENTIFICACIÓN: GPO. SANGÜÍNEO Y RH:

APELLIDOS Y NOMBRE: Victor Lopez Gomez

AFILIACIÓN / MATRÍCULA / EXPEDIENTE:

UNIDAD MÉDICA: CEAPS Santa Elena

CONSULTORIO No.

DATOS GENERALES:

SEXO: MUJER HOMBRE

DOMICILIO: Nonacatl Mz 240 1+25

CALLE Y NÚMERO: Ebanistas Chimalhuacan

COLONIA / LOCALIDAD: 56363

MUNICIPIO O DELEGACIÓN: Mexico

C.P. ENTIDAD FEDERATIVA:

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:

05 04 18

DÍA MES AÑO

LOCALIDAD

MUNICIPIO O DELEGACIÓN / ENTIDAD FEDERATIVA

LUGAR Y FECHA DE REGISTRO CIVIL:

DÍA MES AÑO

LOCALIDAD

MUNICIPIO O DELEGACIÓN / ENTIDAD FEDERATIVA

ESQUEMA DE VACUNACIÓN

VACUNA	ENFERMEDAD QUE PREVIENE	DOSIS	EDAD Y FRECUENCIA	FECHA DE VACUNACIÓN
BCG	TUBERCULOSIS	ÚNICA	AL NACER	13 04 18
HEPATITIS B	HEPATITIS B	PRIMERA	2 AL NACER	13 07 18
		SEGUNDA	4 2 MESES	21-09-18
		TERCERA	6 MESES	22 NOV 18
PENTAVALENTE ACELULAR DPdT + VPI + Hib	DIFTERIA, TOS FERINA, TÉTANOS, POLIOMIELITIS E INFECCIONES POR H. influenzae b	PRIMERA	2 MESES	05 06 18
		SEGUNDA	4 MESES	07 08 18
		TERCERA	6 MESES	08 OCT 18
		CUARTA	18 MESES	06 01 20
DPT	DIFTERIA, TOS FERINA Y TÉTANOS	REFUERZO	4 AÑOS	
ROTAVIRUS	DIARREA POR ROTAVIRUS	PRIMERA	2 MESES	05 06 18
		SEGUNDA	4 MESES	07 08 18
		TERCERA	6 MESES	21-09-18

RotaTeq®
Lote: ND26038
Cad. ABR19

ESQUEMA DE VACUNACIÓN

VACUNA	ENFERMEDAD QUE PREVIENE	DOSIS	EDAD Y FRECUENCIA	FECHA DE VACUNACIÓN
NEUMOCÓCICA CONJUGADA	INFECCIONES POR NEUMOCO	PRIMERA	2 MESES	05 06 18
		SEGUNDA	4 MESES	07 08 18
		REFUERZO	12 MESES	05 11 19
INFLUENZA	INFLUENZA	PRIMERA	6 MESES	22 NOV 18
		SEGUNDA	7 MESES	06 01 20
		REVACUNACIÓN	ANUAL HASTA LOS 59 MESES	06 01 21
SRP	SARAMPIÓN, RUBÉOLA Y PAROTIDITIS	PRIMERA	1 AÑO	05 11 18
		REFUERZO	6 AÑOS	
SABIN	POLIOMIELITIS	ADICIONALES		22 NOV 18
SR	SARAMPIÓN Y RUBÉOLA	ADICIONALES		
OTRAS VACUNAS				

14 gotas para el tórax.
pediátrico.

NUTRICIÓN

Pasos para calcular el IMC:

ÍNDICE DE MASA CORPORAL (kg /m³)

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

FUENTE: ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, 2007

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	08 OCT 18	7.270 kg	75.80	<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"/>

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	6
		MES	MES	MES	MES	MES	MES
ORIENTACIÓN SOBRE LACTANCIA MATERNA COMPLEMENTARIA		7	8	9	10	11	12
		MES	MES	MES	MES	MES	MES
ORIENTACIÓN ALIMENTARIA	DESNUTRICIÓN, SOBREPESO Y OBESIDAD	13	14	15	16	17	18
		MES	MES	MES	MES	MES	MES
DESPARASITACIÓN INTESTINAL (De 2 a 9 años, 2 veces al año, en Semanas Nacionales de Salud)	PARASITOSIS INTESTINAL	19	20	21	22	23	24
		MES	MES	MES	MES	MES	MES

NUTRICIÓN

COMPLEMENTOS NUTRICIONALES

ACCIÓN	ENFERMEDAD QUE PREVIENE	FECHA
VITAMINA "A" (Al nacimiento y en Semanas Nacionales de Salud)	INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS Y DIARREAS	22 Nov 18
		22 May 19
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		

Niñas y niños:

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

¡ACTÍVENSE!

Mínimo 30 minutos todos los días: caminen, suban y bajen escaleras, anden en bicicleta, jueguen a la pelota o de 3 a 5 veces a la semana realicen su 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
		OTRAS SUSTANCIAS				
ORIENTACIÓN/CONSEJERÍA	NIÑOS					
	MADRES, PADRES O TUTOR (A)					
	OTRAS ACCIONES					

ACTIVIDAD FÍSICA

[illegible]