



Vivir Mejor

GOBIERNO FEDERAL



SALUD

SEMAR

SEDENA

CARTILLA NACIONAL DE SALUD

Niñas y niños de 0 a 9 años

CARTILLA NACIONAL DE VACUNACIÓN



DIF

SISTEMA NACIONAL
PARA EL DESARROLLO
INTEGRAL DE LA FAMILIA



CURP:

FOTOGRAFÍA

No. de Certificado
de Nacimiento _____

IDENTIFICACIÓN:

GPO. SANGUÍNEO Y RH: _____

APELLIDOS Y NOMBRE: _____

AFILIACIÓN / MATRÍCULA / EXPEDIENTE: _____

UNIDAD MÉDICA: _____

CONSULTORIO No.

DATOS GENERALES:

SEXO:

F

M

DOMICILIO: _____

CALLE Y NÚMERO

COLONIA / LOCALIDAD

MUNICIPIO O DELEGACIÓN

C.P.

ENTIDAD FEDERATIVA

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:

LOCALIDAD

DÍA

MES

AÑO

MUNICIPIO O DELEGACIÓN / ENTIDAD FEDERATIVA

LUGAR Y FECHA DE REGISTRO CIVIL:

LOCALIDAD

DÍA

MES

AÑO

MUNICIPIO O DELEGACIÓN / ENTIDAD FEDERATIVA

NUTRICIÓN

PESO Y ESTATURA DEACUERDO CON LA EDAD

NIÑAS						NIÑOS						
PESO (Kg)				ESTATURA (cm)		EDAD	PESO (Kg)				ESTATURA (cm)	
PESO BAJO	PESO NORMAL	SOBREPESO	OBESIDAD	MÍNIMA	IDEAL		PESO BAJO	PESO NORMAL	SOBREPESO	OBESIDAD	MÍNIMA	IDEAL
<2.8	3.2	>3.7	>4.2	47.3	49.1	al nacer	<2.9	3.3	>3.9	>4.4	48.0	49.9
<3.6	4.2	>4.8	>5.5	51.7	53.7	1 mes	<3.9	4.5	>5.1	>5.8	52.8	54.7
<4.5	5.1	>5.8	>6.6	55.0	57.1	2 meses	<4.9	5.6	>6.3	>7.1	56.4	58.4
<5.2	5.8	>6.6	>7.5	57.7	59.8	3 meses	<5.7	6.4	>7.2	>8.0	59.4	61.4
<5.7	6.4	>7.3	>8.2	59.9	62.1	4 meses	<6.2	7.0	>7.8	>8.7	61.8	63.9
<6.1	6.9	>7.8	>8.8	61.8	64.0	5 meses	<6.7	7.5	>8.4	>9.3	63.8	65.9
<6.5	7.3	>8.2	>9.3	63.5	65.7	6 meses	<7.1	7.9	>8.8	>9.8	65.5	67.6
<6.8	7.6	>8.6	>9.8	65.0	67.3	7 meses	<7.4	8.3	>9.2	>10.3	67.0	69.2
<7.0	7.9	>9.0	>10.2	66.4	68.7	8 meses	<7.7	8.6	>9.6	>10.7	68.4	70.6
<7.3	8.2	>9.3	>10.5	67.7	70.1	9 meses	<8.0	8.9	>9.9	>11.0	69.7	72.0
<7.5	8.5	>9.6	>10.9	69.0	71.5	10 meses	<8.2	9.2	>10.2	>11.4	71.0	73.3
<7.7	8.7	>9.9	>11.2	70.3	72.8	11 meses	<8.4	9.4	>10.5	>11.7	72.2	74.5
<7.9	8.9	>10.1	>11.5	71.4	74.0	1 año	<8.6	9.6	>10.8	>12.0	73.4	75.7
<9.1	10.2	>11.6	>13.2	77.8	80.7	1 año 6 meses	<9.8	10.9	>12.2	>13.7	79.6	82.3
<10.2	11.5	>13.0	>14.8	83.2	86.4	2 años	<10.8	12.2	>13.6	>15.3	84.8	87.8
<11.2	12.7	>14.4	>16.5	87.1	90.7	2 años 6 meses	<11.8	13.3	>15.0	>16.9	88.5	91.9
<12.2	13.9	>15.8	>18.1	91.2	95.1	3 años	<12.7	14.3	>16.2	>18.3	92.4	96.1
<13.1	15.0	>17.2	>19.8	95.0	99.0	3 años 6 meses	<13.6	15.3	>17.4	>19.7	95.9	99.9
<14.0	16.1	>18.5	>21.5	98.4	102.7	4 años	<14.4	16.3	>18.6	>21.2	99.1	103.3
<14.9	17.2	>19.9	>23.2	101.6	106.2	4 años 6 meses	<15.2	17.3	>19.8	>22.7	102.3	106.7
<15.8	18.2	>21.2	>24.9	104.7	109.4	5 años	<16.0	18.3	>21.0	>24.2	105.3	110.0

NUTRICIÓN

ÍNDICE DE MASA CORPORAL (kg /m²)

Pasos para calcular el IMC:	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

EDAD (años)	NIÑAS			
	IMC BAJO	IMC NORMAL	SOBREPESO	OBESIDAD
6	< 13.2	15.2	≥ 17.3	≥ 19.7
7	< 13.2	15.5	≥ 17.8	≥ 20.5
8	< 13.3	15.8	≥ 18.4	≥ 21.6
9	< 13.5	16.3	≥ 19.1	≥ 22.8

EDAD (años)	NIÑOS			
	IMC BAJO	IMC NORMAL	SOBREPESO	OBESIDAD
6	< 13.6	15.4	≥ 17.6	≥ 19.8
7	< 13.5	15.5	≥ 17.9	≥ 20.6
8	< 13.6	15.8	≥ 18.4	≥ 21.6
9	< 13.7	16.2	≥ 19.1	≥ 22.8

ente: Center for Disease Control and Prevention 2000 e International Obesity Task Force 2000

SI SU ESTADO NUTRICIONAL ESTÁ FUERA DE LO NORMAL, CONSULTE A SU MÉDICO

NUTRICIÓN

EVALUACIÓN Y VIGILANCIA DEL ESTADO NUTRICIONAL MEDICIÓN DE PESO Y ESTATURA EN CADA VISITA

EDAD	FECHA	PESO (Kg)	ESTATURA (cm)	EVALUACIÓN			
				PESO BAJO	NORMAL	SOBREPESO	OBESIDAD
AL NACER	14-10-11	2,635	47	<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			
				PESO BAJO	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					
		1 MES	2 MES	3 MES	4 MES	5 MES	6 MES
ALIMENTACIÓN EXCLUSIVA AL SENO MATERNO	MALNUTRICIÓN, INFECCIONES RESPIRATORIAS, DIARREICAS, ALERGIAS Y OTRAS						
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.

ESQUEMA DE VACUNACIÓN

VACUNA	ENFERMEDAD QUE PREVIENE	DOSIS	EDAD Y FRECUENCIA	FECHA DE VACUNACIÓN DR. MIGUEL MARADONNEZ PEDIATRA INTENSIVISTA CED PROF 1033601
BCG	TUBERCULOSIS	ÚNICA	AL NACER	05 Nov 11
HEPATITIS B	HEPATITIS B	PRIMERA	AL NACER	21/10/11
		SEGUNDA	2 MESES	10/12/11
		TERCERA	6 MESES	
PENTAVALENTE ACELULAR DTPaT + VPI + Hib	DIFTERIA, TOSFERINA, TÉTANOS, POLIOMIELITIS E INFECCIONES POR <i>H. influenzae b</i>	PRIMERA	2 MESES	10/12/11
		SEGUNDA	4 MESES	18/02/12
		TERCERA	6 MESES	
		CUARTA	18 MESES	
DPT	DIFTERIA, TOSFERINA Y TÉTANOS	REFUERZO	4 AÑOS	
ROTAVIRUS	DIARREA POR ROTAVIRUS	PRIMERA	2 MESES	10/12/11
		SEGUNDA	4 MESES	18/02/12

ESQUEMA DE VACUNACIÓN

VACUNA	ENFERMEDAD QUE PREVIENE	DOSIS	EDAD Y FRECUENCIA	FECHA DE VACUNACIÓN
NEUMOCÓCICA CONJUGADA	INFECCIONES POR NEUMOCOCO	PRIMERA	2 MESES	10/12/11
		SEGUNDA	4 MESES	18/02/12
		REFUERZO	12 MESES	
INFLUENZA	INFLUENZA	PRIMERA	6 MESES	
		SEGUNDA	7 MESES	
		REVACUNACIÓN	ANUAL HASTA LOS 59 MESES	
SRP	SARAMPIÓN, RUBÉOLA Y PAROTIDITIS	PRIMERA	1 AÑO	
		REFUERZO	6 AÑOS	
SABIN	POLIOMIELITIS	ADICIONALES		21/10/11
		ADICIONALES		
		ADICIONALES		
		ADICIONALES		
SR	SARAMPIÓN Y RUBÉOLA	ADICIONALES		
OTRAS VACUNAS	17/03/12 Meningococo			

PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES

ACCIÓN	FRECUENCIA	FECHA
ATENCIÓN PREVENTIVA AL RECIÉN NACIDO (Profilaxis oftálmica y ministración de vitamina K)	EN EL MOMENTO DE NACER, POR EL MÉDICO O ENFERMERA QUE RECIBE AL NIÑO	
QUIMIOPROFILAXIS PARA TUBERCULOSIS PULMONAR	CUANDO EL MENOR TIENE CONTACTO COTIDIANO CON PERSONAS CON TUBERCULOSIS PULMONAR ACTIVA	Inicio de tratamiento
		Fin de tratamiento

SALUD BUCAL

CADA SEIS MESES O AL MENOS UNA VEZ AL AÑO, A PARTIR DE LOS TRES AÑOS DE EDAD PARA PREVENIR CARIES DENTAL Y ENFERMEDADES DE LA ENCÍA (EN LOS PRIMEROS 12 MESES DE EDAD EL PERSONAL DE SALUD ORIENTARÁ AL RESPONSABLE DEL MENOR SOBRE LA TÉCNICA DE HIGIENE BUCAL)

ACCIÓN	FECHA			
DETECCIÓN DE PLACA BACTERIANA		1 ^{er}	semestre	
		2 ^o	semestre	
INSTRUCCIÓN EN TÉCNICA DE CEPILLADO DENTAL (desde el primer año de edad)		1 ^{er}	semestre	
		2 ^o	semestre	
INSTRUCCIÓN DE USO DEL HILO DENTAL (a partir de los 8 años de edad)		1 ^{er}	semestre	
		2 ^o	semestre	
APLICACIÓN DE FLÚOR (al menos una vez al año)		1 ^{er}	semestre	
		2 ^o	semestre	

DETECCIÓN DE ENFERMEDADES

DETECCIONES REALIZADAS POR MÉDICOS Y ENFERMERAS		EDAD RECOMENDADA	FECHA
TAMIZ NEONATAL	HIPOTIROIDISMO	AL NACIMIENTO O ANTES DE LOS CINCO DÍAS	
	HIPERPLASIA ADRENAL, FENILCETONURIA (Def. biotinidasa)	ENTRE EL 3 ^o Y EL 5 ^o DÍA DE VIDA	
EXPLORACIÓN DE INTEGRIDAD VISUAL (Sólo por el médico)		ANTES DE LOS 28 DÍAS	
EXPLORACIÓN DE LA FUNCIÓN VISUAL (Sólo por el médico)		DE SEIS A OCHO MESES	
AGUDEZA VISUAL		ENTRE LOS CUATRO Y SEIS AÑOS	
OTRAS DETECCIONES			

PREVENCIÓN DE ACCIDENTES Y LESIONES

ACCIONES

	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha
FORMACIÓN					
ORIENTACIÓN					

PREVENCIÓN DE ADICCIONES

ACCIONES

	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha
INFORMACIÓN					
OTRAS ACCIONES					

Esta Cartilla Nacional de Salud es un documento de carácter personal, donde se lleva el control de los servicios de promoción de la salud y prevención de enfermedades para una mejor salud de su niña o niño.

RECOMENDACIONES:

- Consérvela en las mejores condiciones
- Cuídela. Es un documento necesario para el ingreso de su hija o hijo a la escuela
- Para su mayor comodidad solicite cita programada al teléfono: _____
- Acuda puntualmente a su cita el día y a la hora programada
- En caso de que su hija o hijo presente una urgencia, acuda inmediatamente al servicio de urgencias de su unidad médica
- Siga todas las instrucciones del personal médico, de enfermería o de otro prestador de servicios de salud

Cada uno de sus 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 debe 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