

SIEMPRE QUE ACUDAS A TU UNIDAD DE SALUD, LLEVA TU CARTILLA NACIONAL Y TAMBIÉN DE QUIENES TE ACOMPAÑAN

DATOS GENERALES

PRIMER APELLIDO _____
 SEGUNDO APELLIDO _____
 NOMBRE(S) _____
 DOMICILIO _____
 Calle y número _____
 colonia o localidad _____
 municipio o delegación _____
 entidad federativa _____

LUGAR DE NACIMIENTO

localidad _____
 municipio o delegación _____
 entidad federativa _____

LUGAR DE REGISTRO

localidad _____
 municipio o delegación _____
 entidad federativa _____

FECHA DE NACIMIENTO

día _____ mes _____ año _____

FECHA DE REGISTRO

día _____ mes _____ año _____

FECHA DE ENTREGA

día _____ mes _____ año _____

RECIBIÓ

N° DE FOLIO _____
 FECHA DE TOMA _____
 RESULTADO _____

RECIBIÓ

FECHA DE APLICACIÓN _____

Marca con una X en el peso correspondiente

PESO NORMAL DE ACUERDO CON LA EDAD (Kg)

| Niñas | | Edad | Niños | | | |
|--------|--------|--------|----------------|--------|--------|--------|
| Mínimo | Ídeal | | Mínimo | Máximo | | |
| 2.800 | 3.200 | 3.700 | Al nacer | 2.900 | 3.300 | 3.900 |
| 3.600 | 4.200 | 4.800 | 1 mes | 3.900 | 4.500 | 5.100 |
| 4.500 | 5.100 | 5.800 | 2 meses | 4.900 | 5.600 | 6.300 |
| 5.200 | 5.800 | 6.600 | 3 meses | 5.700 | 6.400 | 7.200 |
| 5.700 | 6.400 | 7.300 | 4 meses | 6.200 | 7.000 | 7.800 |
| 6.100 | 6.900 | 7.800 | 5 meses | 6.700 | 7.500 | 8.400 |
| 6.500 | 7.300 | 8.200 | 6 meses | 7.100 | 7.900 | 8.800 |
| 6.800 | 7.600 | 8.600 | 7 meses | 7.400 | 8.300 | 9.200 |
| 7.000 | 7.900 | 9.000 | 8 meses | 7.700 | 8.600 | 9.600 |
| 7.300 | 8.200 | 9.300 | 9 meses | 8.000 | 8.900 | 9.900 |
| 7.500 | 8.500 | 9.600 | 10 meses | 8.200 | 9.200 | 10.200 |
| 7.700 | 8.700 | 9.900 | 11 meses | 8.400 | 9.400 | 10.500 |
| 7.900 | 8.900 | 10.100 | 1 año | 8.600 | 9.600 | 10.800 |
| 9.100 | 10.200 | 11.600 | 1 año 6 meses | 9.800 | 10.900 | 12.200 |
| 10.200 | 11.500 | 13.000 | 2 años | 10.800 | 12.200 | 13.600 |
| 11.200 | 12.700 | 14.400 | 2 años 6 meses | 11.800 | 13.300 | 15.000 |
| 12.200 | 13.900 | 15.800 | 3 años | 12.700 | 14.300 | 16.200 |
| 13.100 | 15.000 | 17.200 | 3 años 6 meses | 13.600 | 15.300 | 17.400 |
| 14.000 | 16.100 | 18.500 | 4 años | 14.400 | 16.300 | 18.600 |
| 14.900 | 17.200 | 19.900 | 4 años 6 meses | 15.200 | 17.300 | 19.800 |
| 15.800 | 18.200 | 21.200 | 5 años | 16.000 | 18.300 | 21.000 |


Fuente: OMS 2006

INDICE DE MASA CORPORAL (PESO/TALLA²)

| Mujeres | | Edad (años) | Hombres | | | |
|---------|-------|-------------|---------|--------|------|------|
| Mínimo | Ídeal | | Mínimo | Máximo | | |
| 14.0 | 15.4 | 16.4 | 6 | 13.7 | 15.2 | 16.3 |
| 14.0 | 15.5 | 16.6 | 7 | 13.8 | 15.4 | 16.6 |
| 14.1 | 15.8 | 17.1 | 8 | 13.9 | 15.8 | 17.3 |
| 14.3 | 16.2 | 17.6 | 9 | 14.2 | 16.3 | 17.8 |
| 14.5 | 16.6 | 18.2 | 10 | 14.5 | 16.9 | 18.7 |
| 15.0 | 17.2 | 18.9 | 11 | 14.9 | 17.5 | 19.5 |
| 15.5 | 17.8 | 19.7 | 12 | 15.4 | 18.1 | 20.2 |
| 16.0 | 18.5 | 20.4 | 13 | 15.9 | 18.7 | 20.6 |
| 16.5 | 19.2 | 21.2 | 14 | 16.4 | 19.3 | 21.7 |
| 17.1 | 19.9 | 22.0 | 15 | 16.9 | 19.9 | 22.3 |
| 17.7 | 20.6 | 22.7 | 16 | 17.4 | 20.4 | 22.9 |
| 18.3 | 21.2 | 23.4 | 17 | 17.8 | 20.9 | 23.4 |
| 18.9 | 21.9 | 24.1 | 18 | 18.2 | 21.3 | 23.8 |
| 19.4 | 22.5 | 24.8 | 19 | 18.4 | 21.5 | 24.2 |

Fuente: CDC 2000

Si está por arriba del peso máximo o por debajo del peso mínimo, consulte a su médico




Cartilla Nacional de Vacunación

NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES

Desde el nacimiento hasta los 18 años de edad

GRATIS



Sistema Nacional de Salud



| NOMBRE | | | | |
|---|--|--------------------|--|---------------------|
| VACUNA | ENFERMEDAD QUE PREVIENE | DOSIS | EDAD | FECHA DE VACUNACIÓN |
| BCG | TUBERCULOSIS | ÚNICA | Al nacer | |
| ANTIHEPATITIS B | HEPATITIS B | PRIMERA | Al nacer | |
| | | SEGUNDA | 2 meses | |
| | | TERCERA | 6 meses | |
| PENTAVALENTE ACELULAR (DPaT+VIP+ Hib) | DIFTERIA, TOS FERINA, TÉTANOS, POLIOMIELITIS E INFECCIONES POR HAEMOPHILUS INFLUENZAE TIPO b | PRIMERA | 2 meses | |
| | | SEGUNDA | 4 meses | |
| | | TERCERA | 6 meses | |
| | | CUARTA | 18 meses | |
| DPT | DIFTERIA TOS FERINA TÉTANOS | REFUERZO | 4 años | |
| ROTAVIRUS | GASTROENTERITIS CAUSADA POR ROTAVIRUS | PRIMERA | 2 meses | |
| | | SEGUNDA | 4 meses | |
| NEUMOCÓCCICA CONJUGADA 7 valente | INFECCIONES POR NEUMOCOCO | PRIMERA | 2 meses | |
| | | SEGUNDA | 4 meses | |
| | | TERCERA | 1 año | |
| ANTIINFLUENZA | INFLUENZA | PRIMERA | De los 6 meses a los 35 meses (en octubre y noviembre) | |
| | | SEGUNDA | Al mes de la primera | |
| | | REVACUNACIÓN ANUAL | Anual hasta los 35 meses (en octubre y noviembre) | |
| TRIPLE VIRAL SRP | SARAMPIÓN, RUBÉOLA Y PAROTIDITIS | PRIMERA | 1 año | |
| | | SEGUNDA | 6 años | |
| Td | TÉTANOS, DIFTERIA | REFUERZO | A partir de los 12 años | |
| SABIN | POLIOMIELITIS | ADICIONALES | | |
| SR | SARAMPIÓN - RUBÉOLA | ADICIONALES | | |
| ANTIHEPATITIS B (Para los no vacunados previamente) | HEPATITIS B | PRIMERA | A partir de los 12 años | |
| | | SEGUNDA | A los 4 meses de la primera | |
| OTRAS VACUNAS | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |