

**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: **EN-9**

No. de Certificado de Nacimiento: _____

IDENTIFICACIÓN: GPO. SANGÜINEO Y RH: _____

APELLIDOS Y NOMBRE: **Morales Espindola**
Edardo Andrew

Afiliación / Matrícula / Expediente: _____

Unidad Médica: _____

Consultorio No. ☐ ☐ ☐

DATOS GENERALES: SEXO: ☒ MUJER ☒ HOMBRE

DOMICILIO: **Sur 107 #1505**
Aeronautica militar **Dr. Carranza**
CALLE Y NÚMERO MUNICIPIO O DELEGACIÓN
CDMX
C.P. ENTIDAD FEDERATIVA

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO: **20** **11** **18**
LOCALIDAD DÍA MES AÑO
MUNICIPIO O DELEGACIÓN / ENTIDAD FEDERATIVA

LUGAR Y FECHA DE REGISTRO CIVIL: ☐ ☐ ☐
LOCALIDAD DÍA MES AÑO
MUNICIPIO O DELEGACIÓN / ENTIDAD FEDERATIVA

Mama = E. Espindola

Esposo = Maikel 0712 1984

1878

1



NUTRICIÓN

ALIMENTACIÓN Y DESPARASITACIÓN

ACCIÓN	ENFERMEDAD QUE PREVIENE	FECHA					
		1 MES	2 MES	3 MES	4 MES	5 MES	6 MES
ORIENTACIÓN SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA	DESNUTRICIÓN, INFECCIONES RESPIRATORIAS, DIARREICAS, ALERGIAS Y OTRAS						
ORIENTACIÓN SOBRE LACTANCIA MATERNA COMPLEMENTARIA		7 MES	8 MES	9 MES	10 MES	11 MES	12 MES
		13 MES	14 MES	15 MES	16 MES	17 MES	18 MES
ORIENTACIÓN ALIMENTARIA	DESNUTRICIÓN, SOBREPESO Y OBESIDAD	19 MES	20 MES	21 MES	22 MES	23 MES	24 MES
DESPARASITACIÓN INTESTINAL	PARASITOSIS INTESTINAL						
(De 2 a 9 años, 2 veces al año, en Semanas Nacionales de Salud)							

NUTRICIÓN

COMPLEMENTOS NUTRICIONALES

ACCIÓN	ENFERMEDAD QUE PREVIENE	FECHA
VITAMINA "A" (Al nacimiento y en Semanas Nacionales de Salud)	INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA Y DIARREAS	27 ABR. 2021
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		

Niños y niñas:

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

¡ACTIVENSE!

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.

ESQUEMA DE VACUNACIÓN

VACUNA	ENFERMEDAD QUE PREVIENE	DOSIS	EDAD Y FRECUENCIA	FECHA DE VACUNACIÓN
BCG	TUBERCULOSIS	ÚNICA	AL NACER	28-11-18
HEPATITIS B	HEPATITIS B	PRIMERA SEGUNDA TERCERA	AL NACER 1 MES 6 MESES	21-01-19 20-03-19 20-06-19
PENTAVALENTE ACELULAR DPaT + VPI + Hib	DIFTERIA, TOS FERINA, TETANOS, POLIOMIELITIS E INFECCIONES POR H. influenzae b	PRIMERA SEGUNDA	2 MESES 4 MESES	21-01-19 20-03-19
DPT	DIFTERIA, TOS FERINA Y TETANOS	REFUERZO	4 AÑOS	08 JUL 2020
ROTAVIRUS	DIARREA POR ROTAVIRUS	PRIMERA SEGUNDA	2 MESES 4 MESES	21-01-19 20-03-19

ESQUEMA DE VACUNACIÓN

VACUNA	ENFERMEDAD QUE PREVIENE	DOSIS	EDAD Y FRECUENCIA	FECHA DE VACUNACIÓN
NEUMOCÓCICA CONJUGADA	INFECCIONES POR NEUMOCOCO	PRIMERA SEGUNDA	2 MESES 4 MESES	21-01-2019 20-03-2019
INFLUENZA	INFLUENZA	PRIMERA SEGUNDA	6 MESES 7 MESES	08 JUL 2020 02/OCT/2020
SRP	SARAMPIÓN, RUBÉOLA Y PAROTIDITIS	PRIMERA REFUERZO	9 MESES 15 AÑOS	08 JUL 2020
SABIN	POLIOMIELITIS	ADICIONALES		
SR	SARAMPIÓN Y RUBÉOLA			27 ABR. 2021
OTRAS VACUNAS				