

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:

MOTS200821MHCLPMA2

No. de Certificado de Nacimiento



IDENTIFICACIÓN: GPO. SANGUÍNEO Y RH:

APELLIDOS Y NOMBRE: Molina Tepexicapa Samara Itzel

AFILIACIÓN/MATRÍCULA/EXPEDIENTE:

UNIDAD MÉDICA:

CONSULTORIO No.

DATOS GENERALES:

EDAD:

SEXO:

MUJER HOMBRE

DOMICILIO: Av. Loma Bonita # 200

Reforma

CALLE Y NÚMERO

Neza.

COLONIA / LOCALIDAD

MUNICIPIO O ALCALDÍA

57840

edo de Mexico

C.P.

ENTIDAD FEDERATIVA

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:

Los Reyes Acaquilpan

21 Ago 2020

LOCALIDAD

DÍA MES AÑO

MUNICIPIO O ALCALDÍA / ENTIDAD FEDERATIVA

LUGAR Y FECHA DE REGISTRO CIVIL:

Los Reyes Acaquilpan

08 oct 2020

LOCALIDAD

DÍA MES AÑO

MUNICIPIO O ALCALDÍA / ENTIDAD FEDERATIVA

ESQUEMA DE VACUNACIÓN

VACUNA	ENFERMEDAD QUE PREVIENE	DOSIS	EDAD Y FRECUENCIA	FECHA DE VACUNACIÓN
BCG	TUBERCULOSIS	ÚNICA	AL NACER	22 - Ago 2020
HEPATITIS B	HEPATITIS B	PRIMERA	AL NACER	22 - Ago 2020
		SEGUNDA	2 MESES	23 DIC 2020
		TERCERA	6 MESES	04 AGO 2021
PENTAVALENTE ACELULAR DPaT + VPI + Hib	DIFTERIA, TOS FERINA, TÉTANOS, POLIOMIELITIS E INFECCIONES POR H. influenzae b	PRIMERA	2 MESES	23 DIC 2020
		SEGUNDA	4 MESES	12 MAR 2021
		TERCERA	6 MESES	04 AGO 2021
		CUARTA	18 MESES	
DPT	DIFTERIA, TOS FERINA Y TÉTANOS	REFUERZO	4 AÑOS	
ROTAVIRUS	DIARREA POR ROTAVIRUS	PRIMERA	2 MESES	23 DIC 2020
		SEGUNDA	4 MESES	12 MAR 2021
		TERCERA	6 MESES	

ESQUEMA DE VACUNACIÓN

VACUNA	ENFERMEDAD QUE PREVIENE	DOSIS	EDAD Y FRECUENCIA	FECHA DE VACUNACIÓN
NEUMOCÓCICA CONJUGADA	INFECCIONES POR NEUMOCOCO	PRIMERA	2 MESES	23 DIC 2020
		SEGUNDA	4 MESES	12 MAR 2021
		REFUERZO	12 MESES	04 AGO 2021
INFLUENZA	INFLUENZA	PRIMERA	6 MESES	
		SEGUNDA	7 MESES	
		REVACUNACIÓN	ANUAL HASTA LOS 59 MESES	
SRP	SARAMPIÓN, RUBÉOLA Y PAROTIDITIS	PRIMERA	1 AÑO	04 AGO 2021
		REFUERZO	6 AÑOS	
SABIN	POLIOMIELITIS	ADICIONALES		
SR	SARAMPIÓN Y RUBÉOLA	ADICIONALES		
OTRAS VACUNAS				