

Cada uno de sus hijas o hijos menores de 10 años tienen derecho a recibir una cartilla como ésta. Les 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



**GOBIERNO
FEDERAL**



SALUD

SEMAR

SEDENA

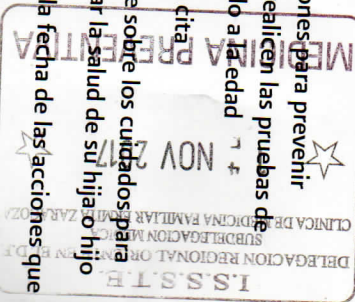
CARTILLA NACIONAL DE SALUD

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 hijo o hija
- 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:

4422217092940F18464E

No. de Certificado
de Nacimiento

IDENTIFICACIÓN:

GPO, SANGÜINEO Y RH:

APELLIDOS Y NOMBRE:

Maria Regina
Martinez Ramirez

AFLIACIÓN / MATRÍCULA / EXPEDIENTE:

UNIDAD MÉDICA:

CONSULTORIO No.

C.H.F. E. Anita Zaragoza

DATOS GENERALES:

SEXO:

☒ F ☐ M

DOMICILIO:

Lucan 1240 LT4

CALLE Y NÚMERO

Barrio Pescadores divulcan

MUNICIPIO O DELEGACIÓN

C.P.

56334

ENTIDAD FEDERATIVA

Estado de México

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:

LOCALIDAD

29 09 17

DÍA MES AÑO

MUNICIPIO O DELEGACIÓN / ENTIDAD FEDERATIVA

LUGAR Y FECHA DE REGISTRO CIVIL:

LOCALIDAD

02 10 2017

DÍA MES AÑO

MUNICIPIO O DELEGACIÓN / ENTIDAD FEDERATIVA



ESQUEMA DE VACUNACIÓN

VACUNA	ENFERMEDAD QUE PREVIENE	DOSIS	EDAD Y FRECUENCIA	FECHA DE VACUNACIÓN
B C G	TUBERCULOSIS	ÚNICA	AL NACER	03-10-2017
HEPATITIS B	HEPATITIS B	PRIMERA	AL NACER	03-10-2017
		SEGUNDA	2 MESES	04 DIC 2017
		TERCERA	6 MESES	03 OCT 2018
		PRIMERA	2 MESES	04 DIC 2017
PENTAVALENTE ACELULAR Dpt + VPI + Hib	DIFTERIA, TOSFERINA, TETANOS, POLIOMIELITIS E INFECCIONES POR H. influenza b	SEGUNDA	4 MESES	06-02-18
		TERCERA	6 MESES	06 ABR 2018
		CUARTA	18 MESES	03 ABR 2019
		REFUERZO	4 AÑOS	
DPT	DIFTERIA, TOSFERINA Y TETANOS	REFUERZO	4 AÑOS	04 DIC 2017
ROTAVIRUS	DIAR. POR ROTAVIRUS	1ª	6 MESES	06-02-18
		2ª	6 MESES	06 ABR 2018

ESQUEMA DE VACUNACIÓN

VACUNA	ENFERMEDAD QUE PREVIENE	DOSIS	EDAD Y FRECUENCIA	FECHA DE VACUNACIÓN
NEUMOCÓCICA CONJUGADA	INFECCIONES POR NEUMOCO	PRIMERA	2 MESES	04 DIC 2017
		SEGUNDA	4 MESES	06-02-18
		REFUERZO	12 MESES	03 OCT 2018
		PRIMERA	6 MESES	03 OCT 2018
INFLUENZA	INFLUENZA	SEGUNDA	7 MESES	03 OCT 2018
		REVACUNACIÓN	ANUAL, HASTA LOS 59 MESES	14-DIC-19
		PRIMERA	1 AÑO	03 OCT 2018
		REFUERZO	6 AÑOS	
S R P	SARAMPION, RUBÉOLA Y PAROTIDITIS	PRIMERA	1 AÑO	03 OCT 2018
		REFUERZO	6 AÑOS	
		PRIMERA	15 OCT 2018	
		SEGUNDA	23-02-19	
SABIN	POLIOMIELITIS	PRIMERA	30-10-2019	
		SEGUNDA		
		TERCERA		
		ADICIONALES		
S R	SARAMPION Y RUBÉOLA	ADICIONALES		
OTRAS VACUNAS	Varicela Hepa A	03 OCT 2018	03-04-18	
		03 OCT 2018	D.V.	