

AGEB 5272 H2.014

CURP: 0103180115MDFRCTA4

No. de Certificado de Nacimiento

IDENTIFICACIÓN: GPO, SANGÜINEO Y RH:

APELLIDOS Y NOMBRE: Betzabé Yuc Osiega Caro

AFLIACIÓN / MATRÍCULA / EXPEDIENTE:

UNIDAD MÉDICA:

CONSULTORIO No. ☐ ☐ ☐

DATOS GENERALES: SEXO: ☒ F ☐ M

DOMICILIO: 9th Avenue #50 EFL-304

CALLE Y NÚMERO: 5th Ave

COLONIA / LOCALIDAD: Iztapalapa

MUNICIPIO O DELEGACIÓN: CDMX

CP: 09400

ENTIDAD FEDERATIVA: CDMX

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO: CDMX

LOCALIDAD: Benito Juárez

MUNICIPIO O DELEGACIÓN / ENTIDAD FEDERATIVA: CDMX

LUGAR Y FECHA DE REGISTRO CIVIL: CDMX

LOCALIDAD: Cuauhtémoc

MUNICIPIO O DELEGACIÓN / ENTIDAD FEDERATIVA: CDMX

ESQUEMA DE VACUNACIÓN

VACUNA	ENFERMEDAD QUE PREVIENE	DOSIS	EDAD Y FRECUENCIA	FECHA DE VACUNACIÓN
BCG	TUBERCULOSIS	ÚNICA	AL NACER	22 ENE 2018
H. G. DAP	HEPATITIS B	PRIMERA	AL NACER	22 ENE 2018
HEPATITIS B	HEPATITIS B	SEGUNDA	2 MESES	25 MAY 2018
		TERCERA	6 MESES	03 OCT 2018
PERTENVALENTE ACELULAR Dapt - Vm - Ho	DIFTERIA, TOSFERINA, TETANOS, POLIOMIELITIS E INFECCIONES POR H. influenza b	PRIMERA	2 MESES	22 MAR 2018
		SEGUNDA	4 MESES	25 MAY 2018
		TERCERA	6 MESES	31 JUL 2018
		CUARTA	18 MESES	25 07-19
DPT	DIFTERIA, TOSFERINA Y TETANOS	REFUERZO	4 AÑOS	
ROTAVIRUS	DIARREA POR ROTAVIRUS	PRIMERA	2 MESES	22 MAR 2018
		SEGUNDA	4 MESES	25 MAY 2018
		TERCERA	6 MESES	31 JUL 2018

ESQUEMA DE VACUNACIÓN

VACUNA	ENFERMEDAD QUE PREVIENE	DOSIS	EDAD Y FRECUENCIA	FECHA DE VACUNACIÓN
NEUMOCÓCICA CONJUGADA	INFECCIONES POR NEUMOCOCO	PRIMERA	2 MESES	22 MAR 2018
		SEGUNDA	4 MESES	25 MAY 2018
		REFUERZO	12 MESES	01-02-2019
INFLUENZA	INFLUENZA	PRIMERA	6 MESES	08 NOV 2018
		SEGUNDA	6 MESES	3 OCT 2019
		REFUERZO	12 MESES	FEB 2020
SRP	SARAMPIÓN, RUBÉOLA Y PAROTIDITIS	PRIMERA	1 AÑO	01-02-2019
		REFUERZO	6 AÑOS	
				08 OCT 2018
				27 FEB 2019
				Fal/ta

CLINICA ESP. INDIANILLA MEDICINA PREVENTIVA

MSD VARIVAX VACUNA ANTIRUBÉOLICA

RO09998 DIC-2019

SAR SARAMPIÓN Y RUBÉOLA

OTRAS VACUNAS: Hep A, Se aplican a el año de edad, Varicela, 13 JUN 2019, INFLUENZA 08 OCT 2020

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	SORREPOSO	OBESIDAD
AL NACER				<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	22-06-21	15	94	<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/m²)	EVALUACIÓN			
				PESO BAJO	NORMAL	SORREPOSO	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"/>