

**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:

GARR200211MMCRZGA1

No. de Certificado
de Nacimiento

027 12 2810

REGISTRACIÓN
NATAL
NACALPAN



IDENTIFICACIÓN: GPO. SANGÜÍNEO Y RH:

APELLIDOS Y NOMBRE: García Ruiz
Regina Valeria

AFILIACIÓN / MATRÍCULA / EXPEDIENTE:

UNIDAD MÉDICA:

CONSULTORIO No.

☐ ☐ ☐

DATOS GENERALES:

SEXO: ☒ MUJER ☐ HOMBRE

DOMICILIO: C. Constituyentes No. 27

S. J. L. 3ra Sección

CALLE Y NÚMERO

Naucalpan

COLONIA / LOCALIDAD

MUNICIPIO O DELEGACIÓN

53760

Naucalpan de Juárez

C.P.

ENTIDAD FEDERATIVA

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:

Tultitlan Mexico

11 02 20

LOCALIDAD

DÍA MES AÑO

Tultitlan

MUNICIPIO O DELEGACIÓN / ENTIDAD FEDERATIVA

LUGAR Y FECHA DE REGISTRO CIVIL:

Naucalpan

06 03 20

LOCALIDAD

DÍA MES AÑO

Naucalpan de Juárez

MUNICIPIO O DELEGACIÓN / ENTIDAD FEDERATIVA

ESQUEMA DE VACUNACIÓN

VACUNA	ENFERMEDAD QUE PREVIENE	DOSIS	EDAD Y FRECUENCIA	FECHA DE VACUNACIÓN
BCG	TUBERCULOSIS	UNICA	AL NACER	17-02-20
HEPATITIS B	HEPATITIS B	PRIMERA	AL NACER	17-02-20
		SEGUNDA	2 MESES	07-05-20
		TERCERA	6 MESES	09-07-20
		PRIMERA	6 MESES	07-05-20
PENTAVALENTE ACELULAR DPaT + VPI + Hib	DIFTERIA, TOS FERINA, TETANOS, POLIOMIELITIS E INFECCIONES POR H. influenzae b	SEGUNDA	2 MESES	09-07-20
		TERCERA	6 MESES	10-09-20
		CUARTA	18 MESES	26 AGO 2021
		REFUERZO	4 AÑOS	
DPT	DIFTERIA, TOS FERINA Y TETANOS	REFUERZO	4 AÑOS	
ROTAVIRUS	DIARREA POR ROTAVIRUS	PRIMERA	2 MESES	09-05-20
		SEGUNDA	4 MESES	09-07-20
		TERCERA	6 MESES	10-Sep-20

ESQUEMA DE VACUNACIÓN

VACUNA	ENFERMEDAD QUE PREVIENE	DOSIS	EDAD Y FRECUENCIA	FECHA DE VACUNACIÓN
NEUMOCÓCICA CONJUGADA	INFECCIONES POR NEUMOCOCO	PRIMERA	2 MESES	07-May-20
		SEGUNDA	4 MESES	09-Jul-20
		REFUERZO	12 MESES	17 FEB 2021
INFLUENZA	INFLUENZA	PRIMERA	6 MESES	17 FEB 2021
		SEGUNDA	7 MESES	11-NOV-21
		REVACUNACIÓN	ANUAL HASTA LOS 59 MESES	
SRP	SARAMPION, RUBÉOLA Y PAROTIDITIS	PRIMERA	1 AÑO	17 FEB 2021
		REFUERZO	6 AÑOS	6 años
SABIN	POLIOMIELITIS	ADICIONALES		
SR	SARAMPION Y RUBÉOLA	ADICIONALES		28 ABR 2021
OTRAS VACUNAS	vitamina "A"			17-Feb-20
	Hepatitis "A"			17/Nov-21
	Varicela			Sep/2021

NUTRICIÓN

ALIMENTACIÓN Y DESPARASITACIÓN

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

NUTRICIÓN

COMPLEMENTOS NUTRICIONALES

ACCIÓN	ENFERMEDAD QUE PREVIENE	FECHA	
VITAMINA "A" (Al nacimiento y en Semanas Nacionales de Salud)	INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS Y DIARREAS		
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			

Niñas y niños:

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

¡ACTÍVENSE!

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.