

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 la salud de su hijo o hija

Las acciones que le  
practican  
DICIEMBRE 2019

### MEDICINA PREVENTIVA

Vigile que le realicen a su hijo o  
hijo todas las acciones contenidas  
en esta cartilla. Su participación  
es esencial para mantener su salud.

CURP:

AAPA190813HDFLSRAG

No. de Certificado  
de Nacimiento

16 DIC 2019 TOGRAFIA

IDENTIFICACIÓN: CPO. SANGÜINEO Y RM

APELLIDOS Y NOMBRE: Alvarez Piscal

Alvarez Lázaro

AFLIACIÓN/MATRÍCULA/EXPEDIENTE: P1LY810718/E

UNIDAD MÉDICA: Emilia Zaragoza

CONSULTORIO: ☐ ☐ ☐ 150

DATOS GENERALES:

SEXO: MUJER/HOMBRE

DOMICILIO: Cda Maria Eugenia 429

Blz 7 C Laura y Unidad Veces

COLOMIA / LOCALIDAD: MUNICIPIO O DELEGACIÓN

09526 CDMX

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:

Cat Jimeno Zaragoza 13 DE 19

LOCALIDAD: DIA MES AÑO

MUNICIPIO O DELEGACIÓN / ENTIDAD FEDERATIVA

LUGAR Y FECHA DE REGISTRO CIVIL:

Jimeno Zaragoza 04 DE 19

LOCALIDAD: DIA MES AÑO

MUNICIPIO O DELEGACIÓN / ENTIDAD FEDERATIVA

### ESQUEMA DE VACUNACIÓN

VACUNA	ENFERMEDAD QUE PREVIENE	DOSES	EDAD Y FRECUENCIA	FECHA DE VACUNACIÓN
BCG	TUBERCULOSIS	UNICA	AL NACER	05-09-19
HEPATITIS B	HEPATITIS B	PRIMERA	AL NACER	16-10-19
		SEGUNDA	3 MESES	16 DIC 2019
		TERCERA	4 MESES	07 JUL 2020
		PRIMERA	3 MESES	16-10-19
DIFTERIA, TOS FERINA, TETANOS, POLIOIMUNITIS E INFECCIONES POR NEisseria meningitidis	DIFTERIA, TOS FERINA, TETANOS, POLIOIMUNITIS E INFECCIONES POR NEisseria meningitidis	SEGUNDA	4 MESES	16 DIC 2019
		TERCERA	5 MESES	03 MAR 2020
		QUARTA	18 MESES	04 MAR 2020
		PRIMERA	3 MESES	16-10-19
DPT	DIFTERIA, TOS FERINA Y TETANOS	REPUNTO	4 AÑOS	Cumplido
ROTAVIRUS	DIARREA POR ROTAVIRUS	PRIMERA	3 MESES	16-10-19
		SEGUNDA	4 MESES	16 DIC 2019
		TERCERA	8 MESES	18 FEB 2020

### ESQUEMA DE VACUNACIÓN

VACUNA	ENFERMEDAD QUE PREVIENE	DOSES	EDAD Y FRECUENCIA	FECHA DE VACUNACIÓN
NEUMOCOCCA CONJUGADA	INFECCIONES POR NEUMOCOCCO	PRIMERA	2 MESES	16-10-19
		SEGUNDA	3 MESES	16 DIC 2019
INFLUENZA	INFLUENZA	PRIMERA	6 MESES	18 FEB 2020
		SEGUNDA	12 MESES	17 MAR 2020
SRP	SARAMPIÓN, RUBÉOLA Y PAROTIDITIS	PRIMERA	1 AÑO	26 ABR 20
		REFUERZO	4 AÑOS	26 ABR 20
SABIN	POLIOMIELITIS	ADICIONALES		
SR	SARAMPIÓN Y RUBÉOLA	ADICIONALES		09/06/20
OTRAS VACUNAS	Hepatitis A	ADICIONALES		26 ABR 2020
		ADICIONALES		04 MAR 2021