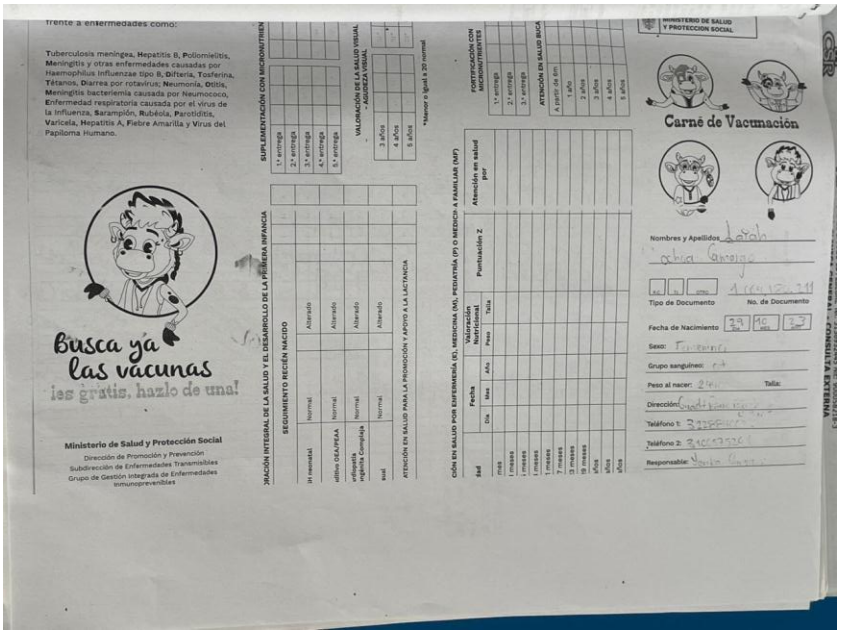


frente a enfermedades como:

Tuberculosis meningea, Hepatitis B, Poliomielitis, Meningitis y otras enfermedades causadas por Haemophilus Influenzae tipo B, Difteria, Tosferina, Tétanos, Diarrea por rotavirus; Neumonía, Otitis, Meningitis bacteriemia causada por Neumococo, Enfermedad respiratoria causada por el virus de la Influenza, Sarampión, Rubéola, Parotiditis, Varicela, Hepatitis A, Fiebre Amarilla y Virus del Papiloma Humano.

Busca ya las vacunas
¡es gratis, hazlo de una!

Ministerio de Salud y Protección Social
Dirección de Promoción y Prevención
Subdirección de Enfermedades Transmisibles
Grupo de Gestión integrada de Enfermedades inmunoprevenibles

SUPLEMENTACIÓN CON MICRONUTRIEN

1ª entrega
2ª entrega
3ª entrega
4ª entrega
5ª entrega

VALORACIÓN DE LA SALUD VISUAL - AGUDEZA VISUAL

3 años
4 años
5 años

*Menor o igual a 20 normal

ATENCIÓN INTEGRAL DE LA SALUD Y EL DESARROLLO DE LA PRIMERA INFANCIA

SEGUIMIENTO RECIÉN NACIDO

1H neonatal — Normal — Alterado
ióllico DEA/PEAA — Normal — Alterado
orioscopia ngioscopia Completa — Normal — Alterado
ual — Normal — Alterado

ATENCIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN Y APOYO A LA LACTANCIA

CIÓN EN SALUD POR ENFERMERÍA (E), MEDICINA (M), PEDIATRÍA (P) O MEDICO A FAMILIAR (MF)

Edad | Fecha Día Mes Año | Valoración Nutricional Peso Talla | Puntuación Z | Atención en salud por

mes
1 meses
2 meses
4 meses
5 meses
7 meses
9 meses
10 meses
Años
Años
Años
Años

FORTIFICACIÓN CON MICRONUTRIENTES

1ª entrega
2ª entrega
3ª entrega

ATENCIÓN EN SALUD BUCA

A partir de los
2 años
3 años
4 años
5 años

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

Carné de Vacunación

Nombres y Apellidos: Sarah Ochoa Gonzalez

Tipo de Documento: [illegible] No. de Documento: 1 [illegible]

Fecha de Nacimiento: 29 10 23

Sexo: Femenino

Grupo sanguíneo: A+

Peso al nacer: 2 kl Talla:

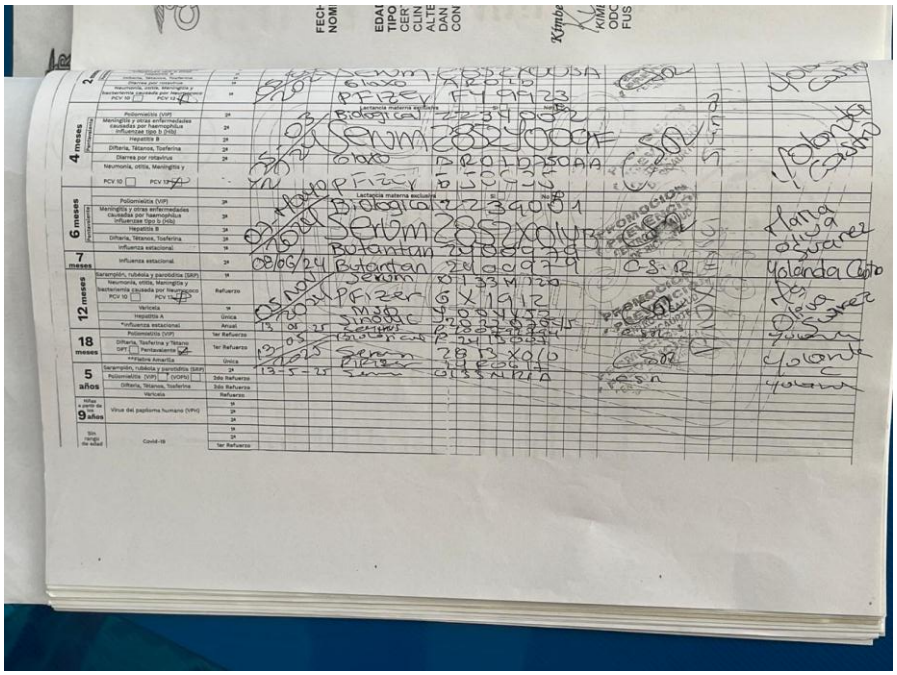
Dirección: [illegible]

Teléfono 1: 3[illegible]

Teléfono 2: 3[illegible]

Responsable: [illegible]

CSR



Lactancia materna exclusiva

Lactancia materna exclusiva

4 meses
6 meses
7 meses
12 meses
18 meses
5 años
Niñas a partir de 9 años
Sin esquema de vacunación

Vacunación

Poliomielitis (VIP) 1ª
Meningitis y otras enfermedades causadas por haemophilus influenzae tipo b (Hib) 1ª
Hepatitis B 1ª
Difteria, Tétanos, Tosferina 1ª
Diarrea por rotavirus 1ª
Neumonía, otitis, Meningitis y bacteriemia causada por Neumococo PCV 10 PCV 13 1ª
Poliomielitis (VIP) 2ª
Meningitis y otras enfermedades causadas por haemophilus influenzae tipo b (Hib) 2ª
Hepatitis B 2ª
Difteria, Tétanos, Tosferina 2ª
Influenza estacional 1ª
Influenza estacional 2ª
Sarampión, rubéola y parotiditis (SRP) 1ª
Neumonía, otitis, Meningitis y bacteriemia causada por Neumococo PCV 10 PCV 13 Refuerzo
Varicela 1ª
Hepatitis A Única
*Influenza estacional Anual
Poliomielitis (VIP) 1er Refuerzo
Difteria, Tosferina y Tétanos DPT Pentavalente 1er Refuerzo
**Fiebre Amarilla Única
Sarampión, rubéola y parotiditis (SRP) 2ª
Poliomielitis (VIP) VOPN Dde Refuerzo
Difteria, Tétanos, Tosferina Sdo Refuerzo
Varicela Refuerzo
Virus del papiloma humano (VPH) 1ª
2ª
Covid-19 1ª
2ª
1er Refuerzo