Primera
en Salud
promoción y prevención

TARJETA DE VACUNACIÓN

Lleva el control del esquema de vacunación de tu bebé llenando esta tarjeta.

Nombre: _____

Fecha de nacimiento: _____ /_____ /_____

Tutor: _____

_____

Teléfono: _____



Vacunar a tus hijos es la **mejor protección** contra más de 23 enfermedades infectocontagiosas graves.



AL NACER

Primeras vacunas contra la tuberculosis y la hepatitis B.

BCG

Fecha : _____ /_____ /_____

Previene formas graves de la tuberculosis.

HEPATITIS B

Fecha : _____ /_____ /_____

Previene infección por hepatitis B en el recién nacido.

2 MESES



Primera dosis contra el rotavirus, polio y neumococo.

ROTAVIRUS

Fecha : _____ /_____ /_____

Previene diarreas
graves producidas por rotavirus.

POLIO (IPV)

Fecha : _____ /_____ /_____

Previene la poliomielitis.

NEUMOCOCO

Fecha : _____ /_____ /_____

Previene enfermedades
graves producidas por el neumococo
en menores de 5 años.

PENTAVALENTE

Fecha : _____ /_____ /_____

Previene difteria, tétanos,
tosferina, hepatitis B y enfermedades graves
producidas por *Haemophilus influenzae*
tipo B (HiB).

4 MESES



Segunda dosis contra el rotavirus, polio y neumococo.

ROTAVIRUS

Fecha : _____ /_____ /_____

Previene diarreas graves producidas por rotavirus.

POLIO (IPV/OPV)

Fecha : _____ /_____ /_____

Previene la poliomielitis.

NEUMOCOCO

Fecha : _____ /_____ /_____

Previene enfermedades graves producidas por el neumococo en menores de 5 años.

PENTAVALENTE

Fecha : _____ /_____ /_____

Previene difteria, tétanos, tosferina, hepatitis B y enfermedades graves producidas por *Haemophilus influenzae* tipo B (HiB).

6 MESES



Tercera dosis contra polio y vacuna pentavalente.

_____

POLIO (OPV)

Fecha : _____ /_____ /_____

Previene la poliomielitis.

PENTAVALENTE

Fecha : _____ /_____ /_____

Previene difteria, tétanos, tosferina, hepatitis B y enfermedades graves producidas por *Haemophilus influenzae* tipo B (HiB).

12 MESES



Primera dosis contra sarampión, rubéola y paperas.

Refuerzo contra neumococo.

SRP

Fecha : _____ /_____ /_____

Previene el sarampión, rubéola y paperas.

NEUMOCOCO

Fecha : _____ /_____ /_____

Previene enfermedades
graves producidas por el neumococo
en menores de 5 años.

18 MESES



Segunda dosis contra sarampión, rubéola y paperas.

Primer refuerzo poliomielitis, difteria, tétanos, tosferina.

SRP

Fecha : _____ /_____ /_____

Previene el sarampión, rubéola y paperas.

OPV

Fecha : _____ /_____ /_____

Previene la poliomielitis.

DTP

Fecha : _____ /_____ /_____

Previene la difteria, el tétanos y la tosferina.

4 AÑOS



Segundo refuerzo contra la poliomielitis, la difteria, el tétanos y la tosferina.

OPV

Fecha : _____ /_____ /_____

Previene la poliomielitis.

DTP

Fecha : _____ /_____ /_____

Previene la difteria,
el tétanos y la tosferina.

9-14 AÑOS

Tercer refuerzo contra la difteria y el tétanos.

Tres dosis contra el virus del papiloma humano (VPH).

TD

Fecha : _____ /_____ /_____

_____ Previene la difteria y el tétanos

VPH

Previene contra el virus del papiloma humano.

_____ Primera dosis. Fecha : _____ /_____ /_____

_____ Segunda dosis. Fecha : _____ /_____ /_____

_____ Tercera dosis. Fecha : _____ /_____ /_____

ARS Primera



arsprimera.com