

SU BEBÉ NECESITA ESTAS VACUNAS:

Al nacer: HepB

A los 2 meses: DTaP, HepB, Hib, Pneumo, Polio, RV

A los 4 meses: DTaP, HepB*, Hib, Pneumo, Polio, RV

A los 6 meses: DTaP, HepB, Hib, Pneumo, Polio, RV

A los 12 meses: HepA, Hib, MMR, Pneumo, Var

A los 15 meses: DTaP

A los 18 meses: HepA

Desde los 6 meses de edad hasta cumplir los 5 años y niños alto de riesgo: Influenza (cada otoño)

DTaP= Difteria, tétanos, pertusis acelular

HepA/HepB=Hepatitis A/Hepatitis B

Hib=Hib Meningitis, *Haemophilus influenzae* B

MMR=Sarampión, paperas, rubéola

Pneumo=Neumocóccica conjugada

RV=Rotavirus

Var=Varicela

*Si la primera dosis fue dada a los 2 meses y no al nacer

♥ Con nuestros mejores deseos. ♥

Arnold Schwarzenegger, Governor
State of California

Kimberly Belshé, Secretary
Health and Human Services Agency

Mark B. Horton, MD, MSPH, Director
California Department of Public Health

Immunization Branch
850 Marina Bay Parkway • Richmond, CA 94804




No hay nada
como el amor de
los padres. ♥

Ahora tiene un nuevo bebé para darle su amor!

Déle mucho amor. **Y** vacúnelo a tiempo. Las vacunas protegen a su bebé contra algunas enfermedades muy peligrosas.

Su bebé necesitará las primeras vacunas **al nacer**. La lista al otro lado indica cuándo tiene que recibir las otras vacunas. Es importante que su bebé reciba todas las vacunas **a tiempo**, para que esté protegido. Haga ya mismo una cita con su médico o clínica para las primeras vacunas.

El médico o la enfermera le darán un **Comprobante de Vacunación** de su bebé. Llévelo cada vez que lleve al bebé al médico o a la clínica. También tendrá que presentarlo cuando su hijo vaya a la guardería y a la escuela. Guárdelo bien: su bebé lo necesitará durante toda su vida.

IMMUNIZATION RECORD Comprobante de Inmunización	
	
Nombre	_____
Apellido	_____
Fecha de nacimiento	_____
Alergias	_____
Vaccine Reactions reacciones a la vacuna	_____
RETAIN THIS DOCUMENT — CONSERVE ESTE DOCUMENTO	