

## QUE DEBEN SABER DE LAS VACUNAS

### VACUNA BCG (Tuberculosis)

La vacuna BCG produce al mes una lesión en el sitio de aplicación, que a veces presenta secreción, dejando una cicatriz a los dos meses de aplicada.

### VACUNA SABIN (ANTIPOLIOMIELITICA)

Es una vacuna que no da ninguna reacción.

### VACUNA PENTAVALENTE DPT+HB+Hib

Después de su aplicación puede producirse fiebre y/o formación de una induración en el sitio de la inyección; la fiebre debe ser controlada con medios físicos (paños de agua tibia) y acetaminofén de acuerdo a indicaciones del personal de salud, la induración desaparece espontáneamente.

### VACUNA NEUMOCOCO

Después de su aplicación puede producirse reacciones locales como: dolor e inflamación en el sitio de la inyección y fiebre. Estas reacciones usualmente desaparecen después de 48 horas

### VACUNA ROTAVIRUS

Después de su aplicación se puede presentar, irritabilidad, somnolencia y trastornos gastrointestinales

### VACUNA ANTISARAMPIÓN RUBEOLA Y PAPERAS (SPR) Y SR

Se puede presentar erupción en la piel similar al sarampión en 5 de cada 100 vacunados(as) y fiebre alrededor de los 5-12 días después de su aplicación.

### Td(Toxoide Tetánico y Diftérico)

Después de su aplicación puede producirse dolor, enrojecimiento y formación de una induración en el sitio de aplicación, desapareciendo espontáneamente.

### VACUNA ANTIHEPATITIS B

Después de su aplicación se puede presentar en algunas personas dolor en el sitio de inyección y fiebre (en menos de 6 de cada 100 vacunados).

### INFLUENZA

Después de su aplicación puede presentarse dolor, enrojecimiento e induración en el sitio de aplicación que desaparece espontáneamente, rara vez se presenta fiebre y malestar general.



República de Honduras  
Secretaría de Salud  
Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)

# Carnet Nacional de Vacunación

Nombre: \_\_\_\_\_

Nº de Inscripción: \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Responsable: \_\_\_\_\_

Centro de Salud: \_\_\_\_\_

“Por nuestras Familias  
vacunemos hoy.”



RAMNI  
REACTIVO ANTI-MEMBRANA DE INFLUENZA  
SUBTIL Y A/B



VACUNA	EDAD	DOSIS/REFUERZO
BCG (Formas Graves de Tuberculosis)	Recién nacido (a)	Dosis única
Sabín (VOP) (Poliomielitis)	2 meses	Primera dosis
	4 meses	Segunda dosis
	6 meses	Tercera dosis
	18 meses	Refuerzo
	menores de 5 años	Dosis adicional <sup>1</sup>
Pentavalente <sup>2</sup> DPT+HB+Hib	2 meses	Primera dosis
	4 meses	segunda dosis
	6 meses	tercera dosis
	2 meses	Primera dosis
Neumococo	4 meses	segunda dosis
	6 meses	tercera dosis
	2 meses	Primera dosis
Rotavirus	4 meses	segunda dosis
	2 meses	Primera dosis
DPT (Difteria, Tos Ferina y Tetános)	1 año después de aplicada la tercera dosis de pentavalente	Primer refuerzo
	4 años	Segundo refuerzo
SRP (Sarampión, Rubéola y Paperas)	12 meses	Dosis única
HEPATITIS B	Recién nacidos (as)	Una dosis
	Grupos en riesgo al primer contacto	Primera dosis
	1 mes después	Segunda dosis
	6 meses después	Tercera dosis
Td (Toxoide Tetánico y Diftérico)	11 años	Refuerzo cada 10 años
	Embarazadas No vacunadas:	
	Primer Contacto	Primera dosis
	1 mes después	Segunda dosis
	Después del embarazo Completar esquema de 5 dosis así:	
	6 meses después de 2 dosis	Tercera dosis
	1 año después de la 3 dosis	Cuarta dosis
	1 año después de la 4 dosis	Quinta dosis
	Grupos en riesgo:	
	Primer contacto	Primera dosis
	1 mes después	Segunda dosis
6 meses después	Tercera dosis	
Cada 10 años	Refuerzo	
SR (Sarampión, Rubéola)	1- 4 años	Dosis adicional <sup>3</sup>
INFLUENZA	Grupos en Riesgo	Dosis anual

<sup>1</sup> Jornada Nacional de Vacunación

<sup>2</sup> Difteria, Tos ferina, Tétanos, Hepatitis B, Meningitis por Hib

<sup>3</sup> En Campañas de seguimiento

## CONTROL DE VACUNAS

VACUNAS	FECHA DE APLICACION DE DOSIS							
	Primera Dosis	Segunda Dosis	Tercera Dosis	Cuarta Dosis	Quinta Dosis	Refuerzos		
						Primero	Segundo	
Hepatitis B (Recién Nacidos)								
BCG (Formas Graves de Tuberculosis)								
Sabín (VOP) (Poliomielitis)								
Pentavalente <sup>2</sup> DPT+HB+Hib								
Neumococo								
Rotavirus								
SRP (Sarampión, Rubéola y Paperas)								
DPT (Difteria, Tos Ferina y Tetános)								
Hepatitis B								
Td (Toxoide Tetánico y Diftérico)								
Influenza								
*Dosis Adicional Sabín								
**Dosis Adicional SR								
Otras, Especificar								
Vitamina A								

<sup>2</sup> En Jornada Nacional de Vacunación

<sup>\*\*</sup> En Campañas de Seguimiento