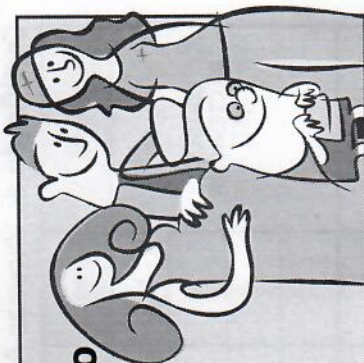


ADULTOS

Las vacunas son gratuitas y obligatorias.
Son un derecho y una responsabilidad.



Nombre y Apellido

Soğukduin Juer

Fecha de Nacimiento

25/02/91

DNI

36 256 995

Teléfono

Domicilio

Localidad

Neurges.

Provincia

Neufel

argentina.gob.ar/salud
0800.222.1002

**Dirección de Control
de Enfermedades**



Ministerio de Salud
Argentina

(A) Vacuna universal. Si no hubiera recibido el esquema completo deberá completarlo. En caso de tener que iniciarlo, aplicar 1 dosis, 2-3 dosis al mes de la primera y 3 dosis a los 6 meses de la primera.

(B) Recomendada para personas con factores de riesgo.

(C) En cada embarazo deberán recibir vacuna antitetánica en cualquier trimestre de la gestación.

(D) Parturientes deberán recibir vacuna antitetánica una vez hayan recibido durante el embarazo, antes del parto, un refuerzo o boostero, antes de dar a luz.

(E) Esquema secuencial con dos vacunas conjuntas 13 valente y poliovacoral contra 2 serotipos.

(F) Aplicar en cada embarazo después de la semana 20 de gestación.

(G) Se indica a personal de salud que asiste a niños menores de 12 meses. Refuerzo cada 6 años.

(H) Sin haber alcanzado constancia de dos dosis aplicadas después del año de vida.

(I) Residentes y/o trabajadores con riesgo ocupacional en zona de riesgo que no hayan recibido anteriormente la vacuna.

(J) Toda persona entre 2 y 59 años residente en zona de riesgo debe recibir 1 dosis (consultar previamente con el equipo de salud las contraindicaciones para esta vacuna).

Vacunas	Edad	A partir de los 15 años	Adultos	Embarazadas	Puerperio	Personal de Salud	Adultos de 65 años o más
		Iniciar o completar esquema (A)					
Contra Hepatitis B HBs		Dosis Anual (B)	Dosis Anual (B)	Una dosis (c)	Una dosis (D)	Dosis anual	Dosis anual
			Esquema Secuencial (B)(E)	Una dosis (F)		Una dosis (G)	
Contra Triple Bacteriana Acicular dTpa							
				Refuerzo cada 10 años			
Doble Bacteriana dT							
Doble Viral SRP o Triple Viral			Iniciar o completar esquemas (H)			Iniciar o completar esquemas (H)	
Contra Fiebre Amarilla FA (*)							
Contra Fiebre Hemorrágica Argentina FHA			Única dosis (I)				

Calendario Nacional de Vacunación

Este documento es importante, cuidalo.

Certificado de Vacunas Aplicadas en el adulto

Vacuna	Dosis	Fecha	Lote	Vacunatorio Firma y Sello
DOBLE BACTERIANA (dT)	U.D.	26/06/2020		
TRIPLE BACTERIANA ACELULAR (dTpa)				
DOBLE VIRAL (SR) o TRIPLE VIRAL (SRP)	1°	30/07/2021	08931A	Romero
CONTRA LA HEPATITIS B (HB)	1° dosis	30/01/23	3516004	Romero
	2° dosis			
	3° dosis			

Vacuna	Dosis	Fecha	Lote	Vacunatorio Firma y Sello
ANTIGRIPIAL				
NEUMOCOCO (13 VALENTE 23 VALENTE)				
Sinopharm Serafin Hesavac OTRAS	Sinopharm Serafin	31/07/21		
	Serafin 2do	11/09/21		
	Hesavac	1er Dosis	30/01/23	08931A Romero
	OTRAS			