



REQUISITOS DE INMUNIZACIÓN PARA INSCRIPCIÓN DE PRIMARIA

3 a 4 AÑOS DE EDAD:

DPT	4 Dosis
POLIO	3 Dosis
Sarampión o	1 Dosis (administrada después del 1 ^{er} cumpleaños) también listado como SPR o “MMR”
Paperas/Rubéola	1 Dosis (administrada después del 1 ^{er} cumpleaños) también listado como SPR o “MMR”
H. Influenza tipo B	3 ó 4 Dosis (con 1 dosis administrada después del 1 ^{er} cumpleaños) <u>o</u> 1 Dosis (si es administrada después de los 15 meses de edad), también listado como “Hib”
Hepatitis B	3 dosis, <u>o</u> confirmación serológica de inmunidad, también listado como “Hep B”
Varicela	1 Dosis (administrada después del 1 ^{er} cumpleaños), o validación por escrito del guardián o del doctor con la fecha aproximada en que padeció la enfermedad, o confirmación serológica de inmunidad.
TB -examen	No se requiere (escribir la fecha y resultado, si los hay)
Hepatitis A	2 dosis con intervalos de por lo menos 6 meses (administrada después del 1 ^{er} cumpleaños), también listado como “Hep A”
Neumocócica	1 dosis después de los 24 meses de edad, <u>a menos que</u> haya completado las series antes de los 24 meses de edad (Series completas de vacuna Neumocócica [Prevnar, PCV7] incluye: 2 a 3 dosis antes de los 12 meses de edad y una dosis adicional después de los 12 meses de edad; <u>o</u> de 0 a 1dosis antes de los 12 meses de edad, y 2 dosis adicionales después de los 12 meses de edad) No se requiere después de 5 años de edad.
Influenza/Gripe	No se requiere pero <i>es muy recomendada anualmente.</i>

KINDERGARTEN:

DPT	Por lo menos 4 dosis (con al menos 1 de las dosis administrada después del 4 ^{to} cumpleaños)
POLIO	3 o 4 Dosis (con 1 dosis después del 4 ^{to} cumpleaños)
Sarampión	2 Dosis (administradas después del 1 ^{er} cumpleaños) también listado como SPR o “MMR”
Paperas/Rubéola	2 Dosis (administradas después del 1^{er} cumpleaños) también listado como SPR o “MMR”
H. Influenza tipo B	No se requiere después de 5 años de edad (escribir fechas, si las hay) también listado como “Hib”
Hepatitis B	3 dosis, <u>o</u> confirmación serológica de inmunidad, también listado como “Hep B”
Varicela	2 Dosis (administradas después del 1^{er} cumpleaños), <u>o</u> validación por escrito del guardián o del doctor con la fecha aproximada en que padeció la enfermedad, <u>o</u> confirmación serológica de inmunidad.
TB -examen	No se requiere (escribir la fecha y resultado, si los hay)
Hepatitis A	2 Dosis con intervalos de por lo menos 6 meses (administrada después del 1 ^{er} cumpleaños), también listado como “Hep A”
Neumocócica	No se requiere después de 5 años de edad (escriba la fecha, si la hay)
Influenza/Gripe	No se requiere pero <i>es muy recomendada anualmente.</i>

1^{ro} a 6^{to} GRADO

DPT	Por lo menos 4 dosis <u>antes de los 7 años</u> de edad; por lo menos 3 dosis <u>después de los 7 años</u> de edad (todos deben tener una dosis después del 4 ^{to} cumpleaños); Una dosis de refuerzo es requerida cada 10 años (Tdap/Td)
POLIO	3 o 4 Dosis (con una dosis después del 4 ^{to} cumpleaños)
Sarampión	2 Dosis (administradas después del 1 ^{er} cumpleaños) también listado como SPR o “MMR”
Paperas/Rubéola	1 Dosis (administrada después del 1 ^{er} cumpleaños) también listado como SPR o “MMR.” <i>Una 2^{da} dosis es muy recomendada.</i>
H. Influenza tipo B	No se requiere después de 5 años de edad (escribir las fechas, si las hay) también listado como “Hib”
Hepatitis B	3 dosis, <u>o</u> confirmación serológica de inmunidad, también listado como “Hep B”
Varicela	1 Dosis (administrada después del 1 ^{er} cumpleaños), <u>o</u> validación por escrito del guardián o del doctor con la fecha aproximada en que padeció la enfermedad, <u>o</u> confirmación serológica de inmunidad. Si la 1 ^{ra} dosis fue administrada en el/después del 13 ^{vo} cumpleaños- entonces se requieren 2 dosis. <i>La segunda dosis es muy recomendada para todo niño de 4 a 18 años de edad que no hayan padecido la enfermedad.</i>
TB -examen	No se requiere (escribir la fecha y resultado, si los hay)
Hepatitis A	No se requiere, pero <i>muy recomendada</i> , también listado como “Hep A” (escribir las fechas, si las hay)
Neumocócica	No se requiere después de los 5 años de edad (escribir la fecha, si la hay)
Influenza/Gripe	No se requiere, pero <i>es muy recomendada anualmente.</i>
Meningocócica	No se requiere, pero <i>es muy recomendada para niños de 11 a 18 años de edad.</i>



REQUISITOS DE INMUNIZACIÓN PARA INSCRIPCIÓN DE SECUNDARIA

7^{mo} GRADO:

DPT	Por lo menos 3 dosis (con al menos una dosis administrada después del 4 ^{to} cumpleaños); Una dosis de refuerzo (<i>Tdap</i>) es requerida si han pasado 5 años o más desde la última dosis de vacuna del tétano. Si no han pasado 5 años desde la última dosis de vacuna del tétano, entonces se va a requerir una dosis tan pronto como complete los 5 años de intervalo.
Polio	3 o 4 Dosis (con una dosis después del 4 ^{to} cumpleaños)
Sarampión	2 Dosis (administradas después del 1 ^{er} cumpleaños) también listado como SPR o “MMR”
Paperas/Rubéola	1 Dosis (administrada después del 1 ^{er} cumpleaños) también listado como SPR o “MMR.” <i>Una 2^{da} dosis es muy recomendada.</i>
H.Influenza tipo B	No se requiere después de 5 años de edad (escribir las fechas, si las hay) también listado como “Hib”
Hepatitis B	3 dosis, <u>o</u> confirmación serológica de inmunidad también listado como “Hep B”
Varicela	2 Dosis (administrada después del 1^{er} cumpleaños), <u>o</u> validación por escrito del guardián ó del doctor con la fecha aproximada en que padeció la enfermedad, <u>o</u> confirmación serológica de inmunidad.
TB -examen	No se requiere (escribir la fecha y resultado, si los hay)
Hepatitis A	No se requiere, pero <i>es muy recomendada</i> , también listado como “Hep A” (escribir las fechas, si las hay)
Neumocócica	No se requiere después de 5 años de edad (escribir la fecha, si la hay)
Influenza/Gripe	No se requiere pero <i>es muy recomendada anualmente.</i>
Meningocócica	1 Dosis

8^{vo} a 12^{vo} GRADO:

DPT	Por menos 3 dosis (con al menos una dosis después del 4 ^{to} cumpleaños); Una dosis de refuerzo es requerida por cada 10 años (<i>Tdap</i>)
Polio	3 o 4 Dosis (con una dosis después del 4 ^{to} cumpleaños); No se requiere para edades de 18 años o más.
Sarampión	2 Dosis (administradas después del 1 ^{er} cumpleaños) también listado como SPR o “MMR”
Paperas/Rubéola	1 Dosis (administrada después del 1 ^{er} cumpleaños) también listado como SPR o “MMR.” <i>Una 2^{da} dosis es muy recomendada.</i>
H. Influenza tipo B	No se requiere después de 5 años de edad (escribir las fechas, si las hay)también listado como “Hib”
Hepatitis B	3 dosis, <u>o</u> confirmación serológica de inmunidad, también listado como “Hep B”
Varicela	1 Dosis (administrada después del 1 ^{er} cumpleaños), <u>o</u> validación por escrito del guardián o del doctor con la fecha aproximada en que padeció la enfermedad, <u>o</u> confirmación serológica de inmunidad. *Si la primera dosis fue administrada en el/después del 13 ^{vo} cumpleaños- entonces se requieren 2 dosis. <i>Una 2^{da} dosis es muy recomendada para todo niño de 4 a 18 años de edad quienes no han padecido la enfermedad.</i>
TB -examen	No se requiere (escribir la fecha y resultado, si los hay)
Hepatitis A	No se requiere, pero <i>muy recomendada</i> también listado como “Hep A” (escribir las fechas, si las hay)
Neumocócica	No se requiere después de 5 años de edad (escribir la fecha, si la hay)
Influenza/Gripe	No se requiere pero <i>muy recomendada anualmente.</i>
Meningocócica	No se requiere pero <i>muy recomendada para niños de 11 a 18 años de edad.</i>