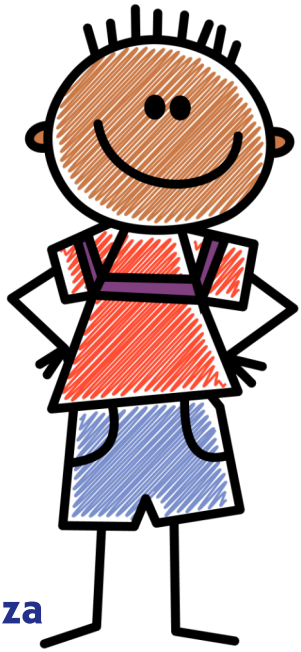
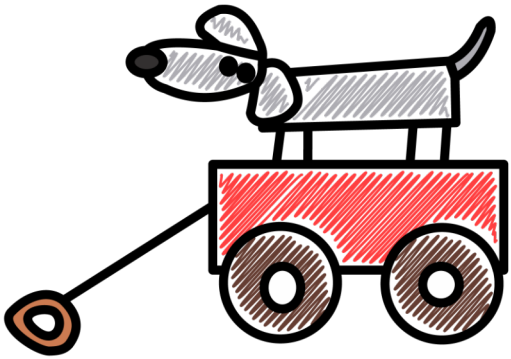
Haurraren Osasun Kartilla
Cartilla de Salud Infantil









Osakidetza

EUSKO JAURLARITZA
GOBIERNO VASCO

OSASUN SAILA
DEPARTAMENTO DE SALUD

Umearen Osasun Kartilla

Zuen seme/alabaren osasuna zaindu eta hobetzea zuen esku eta bere osasuna zaintzen duten profesionalen esku dago. Kartilla honek zenbait jarduera prebentibo jasotzen ditu, esaterako, txertoak eta aldizkako osasun-kontrolak, baita zuek bete behar dituzuen atal batzuk ere. Edozein zalantza izanez gero, lasai galdetu.

Ahalegindu osasun-kartilla eguneratua eramaten. Eta eraman zeuokin, pediatra-kontsultara edo osasun-zentro batera umearekin zoazten bakoitzean.

Aurkibidea / Índice

Datu pertsonalak / Datos personales 1

Jaioberriaren historia / Historia neonatal 2

Umeen txertaketa-egutegia / Calendario vacunal infantil 4

Haurraren Osasun Programaren egutegia
Calendario del Programa de Salud Infantil 6

Hurrengo kontsulta / Próxima consulta 8

Cartilla de Salud Infantil

Mantener y acrecentar la salud de vuestro hijo o hija está en vuestras manos y en las de quienes, como profesionales, cuidan de su salud. Esta cartilla representa un registro de actividades preventivas, como vacunas y controles periódicos de salud, e incluye algunos apartados que debéis rellenar. No dudéis en solicitar aclaraciones en caso de duda.

Intentad tener al día la cartilla. Debéis llevarla siempre que acudáis a la consulta de pediatría o a un centro sanitario.

Argitaraldia: 10.a, 2025eko azaroa • **Ale-kopurua**: 13.510 ale • © Euskal Autonomia Erkidegoko Administrazioa. Osasun Saila • **Argitaratzailea**: Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia / Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco (Donostia-San Sebastián, 1 - 01010 Vitoria-Gasteiz) • **Estalkiaren irudiak**: Pixabay • **Inprimaketa**: Leitzaran Grafikak, S.L. • **Lege-Gordailua**: LG G 642-2025

Edición: 10.a, noviembre 2025 • **Tirada**: 13.510 ejemplares • © Administración de la Comunidad Autónoma de Euskadi. Departamento de Salud • **Edita**: Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia / Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco (Donostia-San Sebastián, 1 - 01010 Vitoria-Gasteiz) • **Imágenes de cubierta**: Pixabay • **Impresión**: Leitzaran Grafikak, S.L. • **Depósito Legal**: LG G 642-2025

Datu pertsonalak
Datos personales

1. Abizena / 1er Apellido: .....
2. Abizena / 2º Apellido: .....
Izena / Nombre: .....

Helbidea / Domicilio: .....
.....

Telefonoa / Teléfono: .....

Helbide-aldaketa / Cambio de domicilio: .....
.....

Osasun-zentroa / Centro de salud: .....
.....

Telefonoa / Teléfono: .....

Pediatra / Pediatra: .....
.....

Erizaina / Enfermera-Enfermero: .....
.....

Aurrekari familiarrak (alergiak, kardiopatiak, hipertentsioa, diabetesa, konbultsioak, tabakismoa, beste batzuk):

Antecedentes familiares (alergias, cardiopatías, hipertensión, diabetes, convulsiones, tabaquismo, otros):

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Jaioberriaren historia
Historia neonatal

Haurdunaldia / Embarazo

Non kontrolatua / Controlado en: .....
Gertakariak / Incidencias: .....
.....
.....
.....
.....

Haurdunaldiaren iraupena (asteak) / Edad gestacional (semanas): .....

Erditzea / Parto

Data / Fecha: ..... Ordua / Hora: .....
Erditze-mota / Tipo de parto: .....
Gertakariak / Incidencias: .....
.....
.....
.....
.....
.....

Jaiotza / Nacimiento

Sexua / Sexo: .....
Pisua / Peso: ..... Luzera / Longitud: .....
Odol-taldea / Grupo sanguíneo: .....
Garezurraren perimetroa / Perímetro craneal: .....
Apgar-en testa / Test de Apgar: 1 min.: ..... 5 min.: .....
Jaioberriaren miaketaren laburpena / Resumen exploración neonatal:
.....
.....
.....
.....

Ospitaleko alta / Alta hospitalaria

Data / Fecha:..... Pisua / Peso: .....

Edoskitze-mota / Tipo de lactancia: .....

Oharrak edo bideratzeak / Observaciones o derivaciones: .....

.....

.....

Gaixotasun metabolikoak detektatzeko proba (zigilua eta data) / Prueba de detección de enfermedades metabólicas (sello y fecha):

Oharrak / Observaciones: .....

.....

.....

Hipoakusia detektatzeko proba (zigilua eta data) / Prueba de detección de hipoacusia (sello y fecha):

K bitamina ematea jaioberriaren gaixotasun hemorragikoa prebenitzeko/ Administración de vitamina K para la prevención de la enfermedad hemorrágica del recién nacido:

Oharrak / Observaciones: .....

.....

.....

Erdiberriari bisita / Visita puerperal

Edoskitze-mota / Tipo de lactancia: .....

Pisua / Peso: .....

Balorazio orokorra / Valoración general: .....

Gomendioak / Recomendaciones:.....

.....

.....

UMEEN TXERTAKETA-EGUTEGIA EUSKADI 2026

2 hilabete	4 hilabete	6 hilabete	11 hilabete	12 hilabete	15 hilabete
Hepatitis B	Hepatitis B		Hepatitis B	Elgorria	Barizela
Difteria	Difteria		Difteria	Errubeola	
Tetanosa	Tetanosa		Tetanosa	Parotiditisa	
Kukutxeztula	Kukutxeztula		Kukutxeztula		
Poliomielitisa	Poliomielitisa		Poliomielitisa		
Haemophilus influenzae b	*Haemophilus influenzae b*		*Haemophilus influenzae b*		
Pneumokoko konjugatua	Pneumokoko konjugatua		Pneumokoko konjugatua		
B meningokokoa	B meningokokoa			B meningokokoa	
	ACWY meningokokoa			ACWY meningokokoa	
Errotabirusa					
		Gripea[3]			

Txertaketa-egutegiaren eguneratzeak

Sukarra eta txertoak

4 urte	6 urte	12 urte	16 urte
Elgorria	Difteria	Papilomabirusa[1]	Difteria[2]
Errubeola	Tetanosa		Tétanosa[2]
Parotiditisa	Kukutxeztula	ACWY meningokokoa	Kukutxeztula
Barizela	Poliomielitisa		
Gripea[3]			



Osakidetza

1 Dosi bat.
2 Komeni da 65 urterekin oroitzapen-dosia hartzea (Td).
3 Dosi bat urtero: 6 hilabetetik 59 hilabetera arte.

EUSKO JAURLARITZA
GOBIERNO VASCO
OSASUN SAILA
DEPARTAMENTO DE SALUD

CALENDARIO VACUNAL INFANTIL EUSKADI 2026

2 meses	4 meses	6 meses	11 meses	12 meses	15 meses
Hepatitis B	Hepatitis B		Hepatitis B	Sarampión	Varicela
Difteria	Difteria		Difteria	Rubéola	
Tétanos	Tétanos		Tétanos	Parotiditis	
Tosferina	Tosferina		Tosferina		
Poliomielitis	Poliomielitis		Poliomielitis		
Haemophilus influenzae b	*Haemophilus influenzae b*		*Haemophilus influenzae b*		
Neumococo conjugada	Neumococo conjugada		Neumococo conjugada		
Meningococo B	Meningococo B			Meningococo B	
	Meningococo ACWY			Meningococo ACWY	
Rotavirus					
		Gripe[3]			

Actualizaciones del calendario vacunal

Fiebre y vacunas

4 años	6 años	12 años	16 años
Sarampión	Difteria	Papilomavirus[1]	Difteria[2]
Rubéola	Tétanos		Tétanos[2]
Parotiditis	Tosferina	Meningococo ACWY	Tosferina
Varicela	Poliomielitis		
Gripe[3]			



Osakidetza

1 Una dosis.
2 Se recomienda una dosis de recuerdo a los 65 años de edad (Td).
3 Desde los 6 hasta los 59 meses de edad: 1 dosis anual.

EUSKO JAURLARITZA
GOBIERNO VASCO
OSASUN SAILA
DEPARTAMENTO DE SALUD

Haurren Osasun Programaren egutegia*
Calendario del Programa de Salud Infantil*

Gomendatutako ADINA EDAD recomendada	Data Fecha	Pisua Peso	Garaiera Altura	G. P. P. C.	T. A. T. A.	Arrisku kardiobaskularra Riesgo cardiovascular
Lehenengo bisita Primera visita						
Hilabete baino gutxiago Menos de un mes						
2 hilabete 2 meses						
4 hilabete 4 meses						
6 hilabete 6 meses						
11 hilabete 11 meses						
15 hilabete 15 meses						
21-24 hilabete 21-24 meses						
3 urte 3 años						
4 urte 4 años						
6 urte 6 años						
8 urte 8 años						
10 urte 10 años						
13 urte 13 años						

* Normala: φ. Anomalien susmoa: +. G. P.: garezurraren perimetroa. T. A.: tentsio arteriala. Amagandiko edoskitzea (A. E.): "bai" edo "ez"
* Normal: φ. Sospecha de anomalía: +. P. C.: perímetro craneal. T. A.: tensión arterial. Lactancia materna (L. M.): "sí" o "no".

Gaixotasun zeliakoa izateko arriskua Riesgo de enfermedad celíaca	Ikusmen-zolitasuna Agudeza visual	A.E. L. M.	D bitamina Vitamina D	Oharrak Observaciones	Osasun-zentroa Centro de salud

*.

Hurrengo kontsulta
Próxima consulta

Hurrengo kontsulta Próxima consulta	Profesionala Profesional	Data Fecha	Ordua Hora

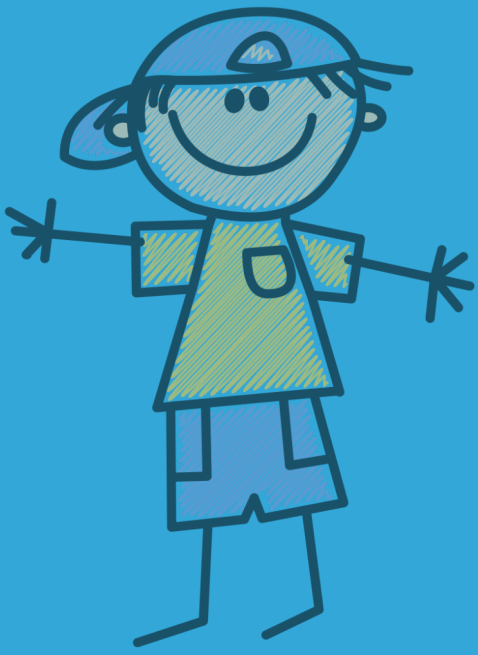
Oharrak
Notas

Informazio interesgarria
Información de interés

Osasun Eskola (castellano)

Osasun Eskola (euskaraz)





Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia
Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco