

CALENDARIO NACIONAL DE VACUNACIÓN

El Estado Nacional garantiza **VACUNAS GRATUITAS** en centros de salud y hospitales públicos de todo el país

EXCLUSIVO ZONAS DE RIESGO

Edad	Vacunas		BCG (1)	Hepatitis B HB (2)	Neumococo Conjugada (3)	Quíntuple Pentavalente DTP-HB-Hib (4)	Polio		Rotavirus (7)	Meningococo (8)	Gripe (9)	Hepatitis A HA (10)	Triple Viral SRP (11)	Varicela (12)	Cuádruple o Quíntuple Pentavalente DTP-Hib (13)	Triple Bacteriana Celular DTP (14)	Triple Bacteriana Acelular dTpa (15)	Virus Papiloma Humano VPH (16)	Doble Bacteriana dT (17)	Doble Viral SR o Triple Viral SRP (18)	Fiebre Amarilla FA (19)	Fiebre Hemorrágica Argentina FHA (20)
	IPV (5)	OPV (6)																				
Recién nacido	única dosis (A)	dosis neonatal (B)																				
2 meses					1º dosis	1º dosis	1º dosis		1º dosis (D)													
3 meses										1º dosis												
4 meses					2º dosis	2º dosis	2º dosis		2º dosis (E)													
5 meses																						
6 meses						3º dosis		3º dosis														
12 meses					refuerzo							única dosis	1º dosis									
15 meses										refuerzo				única dosis								
15-18 meses								1º refuerzo							1º refuerzo							
18 meses																					1º dosis (L)	
24 meses																						
5-6 años (ingreso escolar)								2º refuerzo								2º refuerzo						
11 años										única dosis							refuerzo	2 dosis (Ñ)			refuerzo (M)	
A partir de los 15 años													iniciar o completar esquema (I)									única dosis (N)
Adultos																		refuerzo cada 10 años			iniciar o completar esquema (I)	
Embarazadas											una dosis (G)											
Puerperio											una dosis (H)											
Personal de salud											dosis anual											

- (1) BCG: Tuberculosis (formas invasivas)
- (2) HB: Hepatitis B
- (3) Previene la Meningitis, Neumonía y Sepsis por Neumococo.
- (4) DTP-HB-Hib: (Pentavalente) Difteria, Tétanos, Tos Convulsa, Hep B, Haemophilus Influenzae b.
- (5) IPV: (Salk) Poliovirus inactivada.
- (6) OPV: (Sabin) Poliovirus oral.
- (7) Rotavirus.
- (8) Meningococo
- (9) Antiripal
- (10) HA: Hepatitis A
- (11) SRP: (Triple viral) Sarampión, Rubeola, Paperas.
- (12) Varicela
- (13) DTP-Hib: (Cuádruple) Difteria, Tétanos, Tos Convulsa, Haemophilus influenzae b.
- (14) DTP: (Triple Bacteriana Celular) Difteria, Tétanos, Tos Convulsa.

- (15) dTpa: (Triple Bacteriana Acelular) Difteria, Tétanos, Tos Convulsa.
- (16) VPH: Virus Papiloma Humano.
- (17) dT (Doble Bacteriana) Difteria, Tétanos.
- (18) SR: (Doble Viral) Sarampión, Rubeola.
- (19) FA: (Fiebre Amarilla)
- (20) FHA: (Fiebre Hemorrágica Argentina)

- (A) Antes de egresar de la maternidad.
- (B) En los primeros 12 horas de vida.
- (C) Vacunación Universal. Si no hubiera recibido el esquema completo, deberá completarlo. En caso de tener que iniciar: aplicar 1º dosis, 2º dosis al mes de la primera y 3º dosis a los seis meses de la primera.
- (D) La 1ª dosis debe administrarse antes de las catorce semanas y seis días o tres meses y medio.
- (E) La 2ª dosis debe administrarse antes de las veinticuatro semanas o los seis meses de vida.
- (F) Deberán recibir en la primovacuna 2 dosis de la vacuna separadas al menos por cuatro semanas.
- (G) En cada embarazo deberán recibir la vacuna antiripal en cualquier trimestre de la gestación.
- (H) Puerperas deberán recibir vacuna antiripal si no la hubiesen recibido durante el embarazo, antes del egreso de la maternidad y hasta un máximo de diez días después del parto.
- (I) Si no hubiera recibido dos dosis de triple viral o una dosis de triple viral + 1 dosis de doble viral, después del año de vida para los nacidos después de 1965.
- (J) Aplicar dTpa en cada embarazo independientemente del tiempo desde la dosis previa. Aplicar a partir de la semana 20 de gestación.

- (K) Personal de salud que asista menores de 12 meses. Revacunar cada 5 años.
- (L) Residentes en zonas de riesgo.
- (M) Residentes en zona de riesgo único refuerzo a los diez años de la primera dosis.
- (N) Residentes o trabajadores con riesgo ocupacional en zona de riesgo y que no hayan recibido anteriormente la vacuna.
- (Ñ) 2 dosis separadas por intervalo mínimo de 6 meses.

Para más información:
0-800-222-1002
argentina.gob.ar/salud



Ministerio de Salud Argentina