

Calendario Nacional de Vacunación de la República Argentina

Edad	Vacunas	[1] BCG	[2] Hepatitis B (HB)	[3] Neumococo Conjugada	[4] Quintuple Pentavalente (DTP-HB-Hib)	Polio		[7] Rotavirus	[8] Meningococo	[9] Gripe	[10] Hepatitis A (HA)
						[5] IPV	[6] OPV				
Recién nacido	Única dosis (A)	Dosis neonatal (B)									
2 meses			1ª dosis	1ª dosis	1ª dosis			1ª dosis (D)			
3 meses									1ª dosis		
4 meses			2ª dosis	2ª dosis	2ª dosis			2ª dosis (E)			
5 meses									2ª dosis		
6 meses				3ª dosis			3ª dosis				
12 meses			Refuerzo								Única dosis
15 meses									Refuerzo	Dosis anual (F)	
15 a 18 meses							1º Refuerzo				
18 meses											
24 meses											
5-6 años (ingreso escolar)							2º Refuerzo				
11 años									Única dosis		
A partir de los 15 años											
Adultos		Iniciar o completar esquema (C)									
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) Poliomieltis inactivada. [6] OPV (Sabin) Poliomieltis Oral. [7] Rotavirus. [8] Meningococo. [9] Antigripal. [10] HA: Hepatitis A. [11] SRP: (Triple viral) sarampión, rubéola, paperas. [12] Varicela. [13] DPT-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, rubéola. [19] FA: Fiebre amarilla. [20] FHA: Fiebre hemorrágica argentina.



**EXCLUSIVO PARA
ZONAS DE RIESGO**

Vacunas	[11] Triple Viral (SRP)	[12] Varicela	[13] Cuádruple o Quintuple Pentavalente (DTP-Hib)	[14] Triple Bacteriana Celular (DTP)	[15] Triple Bacteriana Acelular (dTpa)	[16] VPH	[17] Doble Bacteriana (dT)	[18] Doble Viral (SR) o Triple Viral (SRP)	[19] Fiebre amarilla (FA)	[20] Fiebre Hemorrágica Argentina (FHA)
Edad										
Recién nacido										
2 meses										
3 meses										
4 meses										
5 meses										
6 meses										
12 meses	1ª dosis									
15 meses		Única dosis								
15 a 18 meses			1º Refuerzo							
18 meses									1ª dosis (L)	
24 meses										
5-6 años (ingreso escolar)	2ª dosis			2º Refuerzo						
11 años					Refuerzo	Niñas			Refuerzo (M)	
A partir de los 15 años	Iniciar o completar esquema (I)							Iniciar o completar esquema (I)		Única dosis (N)
Adultos							Refuerzo c/10 años			
Embarazadas					Una dosis (J)					
Puerperio	Iniciar o completar esquema (I)							Iniciar o completar esquema (I)		
Personal de Salud					Refuerzo c/5 años(K)					

(A) Antes de egresar de la maternidad. (B) En las primeras 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 primera dosis debe administrarse antes de las 14 semanas y 6 días o tres meses y medio. (E) La segunda dosis debe administrarse antes de las 24 semanas o los 6 meses de vida. (F) Deberán recibir en la primovacunación 2 dosis de vacuna separadas al menos por 4 semanas. (G) En cada embarazo deberán recibir vacuna antigripal en cualquier trimestre de la gestación. (H) Puérperas deberán recibir vacuna antigripal si no la hubiesen recibido durante el embarazo, antes del egreso de la maternidad y hasta un máximo de 10 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 en cada embarazo después de la semana 20 de gestación. (K) Se indica a personal de salud que asiste a niños menores de 12 meses. (L) Residentes en zonas de riesgo. (M) Residente en zona de riesgo único refuerzo a los 10 años de la primera dosis. (N) Residentes o trabajadores con riesgo ocupacional en zona de riesgo y que no hayan recibido anteriormente la vacuna.

Bibliografía: Calendario Nacional de Vacunación de la República Argentina 2017. Ministerio de Salud. Presidencia de la Nación. Bajado: 09 de enero de 2017
Disponible en: <http://www.msal.gov.ar/index.php/0-800-salud-responde/184-calendario-nacional-de-vacunacion-2016>