

Calendario Nacional de Vacunación

El Estado Nacional garantiza vacunas gratis en centros de salud y hospitales públicos de todo el país



SALUD
MGP
MAR DEL PLATA
BATÁN

Edad	BCG	Hepatitis B HB	Neumococo Conjugada	Quintuple Pentavalente DTP - HB - Hib	Cuádruple Quintuple Pentavalente	Sabin OPV	Triple viral SRP	Gripe	Hepatitis A HA	Triple bacteriana celular dTp	Triple bacteriana acelular dTap	Doble bacteriana dT	VPH	Doble viral SR	Fiebre amarilla FA	Fiebre Hemorrágica Argentina FHA
Recién nacido	Única dosis (a)	1º dosis (b)														
2 meses			1º dosis	1º dosis		1º dosis										
4 meses			2º dosis	2º dosis		2º dosis										
6 meses				3º dosis		3º dosis										
12 meses			Refuerzo				1º dosis		Única dosis							
15 - 18 meses					1º Refuerzo	4º dosis		Dosis anual (e)								
18 meses															1º dosis (k)	
24 meses																
5 - 6 años ingreso escolar						Refuerzo	2º dosis			2º Refuerzo						
11 años		Iniciar o completar esquema (c)					Iniciar o completar esquema (d)				Refuerzo		3º dosis mujeres		Refuerzo (L)	
A partir de los 15 años																Única dosis (M)
Adultos		Iniciar o completar esquema (c)										Refuerzo (i)		Iniciar o completar esquema (d)		
Embarazadas								Dosis anual (f)			Refuerzo (J)					
Puerperio								Dosis anual (g)						Iniciar o completar esquema (d)		
Personal de salud		Iniciar o completar esquema (c)						Dosis anual			Única dosis (h)			Iniciar o completar esquema (d)		

A - Antes de egresar de la maternidad. **B** - En los primeras 12 horas de vida. **C** - Si no hubiera recibido el esquema completo deberá completarlo. En caso de tener que iniciarlo: aplicar 1º dosis, 2º dosis al mes de la primera y 3º dosis a los 6 meses de la primera. **D** - Si no hubiera recibido dos dosis de Triple Viral a una de Triple Viral más una dosis de Doble Viral. **E** - Deberán recibir en la primovacunación 2 dosis de vacunas separadas al menos por cuatro semanas. **F** - En cualquier trimestre de la gestación. **G** - Madres de niños menores a 6 meses que no se vacunaron durante el embarazo. **H** - Personal de salud que atiende niños menores a 1 año. **I** - A los 10 años de la última vacunación antitetánica. **J** - A partir de la semana 20 de gestación. **K** - Residentes en zonas de riesgo. **L** - Residentes en zonas de riesgo. Único refuerzo a los 10 años de la 1º dosis. **M** - Residentes o trabajadores con riesgo ocupacional en zonas de riesgo.

BCG - Tuberculosis (formas invasivas) **HB** - Hepatitis B. Previene la Meningitis, Neumonía y Sepsis por Neumococo. **DTP-HB-Hib** - (Quintuple/Pentavalente) Difteria, Tétanos, Tos Convulsa, Hep B, Haemophilus Influenzae b. **Cuádruple DTO-Hib** - Difteria, Tétanos, Tos Convulsa, Haemophilus influenzae b. **Quintuple/Pentavalente** - Difteria, Tétanos, Tos Convulsa, Hep B, Haemophilus Influenzae b. Aplicar la que este disponible. **OPV** - (Sabin) Poliomielitis Oral. **SRP** - (Triple viral) Sarampión, Rubeola, Paperas. **GRIPE** - **HA** - Hepatitis A **DTP** - (Triple Bacteriana Acelular) Difteria, Tétanos, Tos Convulsa. **dTpa** - (Triple Bacteriana Acelular) Difteria, Tétanos, Tos Convulsa. **dT** (Doble Bacteriana) Difteria, Tétanos. **VPH** - Virus Papiloma Humano, causante del 100% de los casos de cáncer de cuello de útero. **SR** - (Doble Viral) Sarampión, Rubeola. **FA** - (Fiebre Amarilla). **FHA** - (Fiebre hemorrágica argentina)

