

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

Vacunas Edad	BCG (1)	Hepatitis B	Neumococo Conjugada 13 valente (2)	Quíntuple o Pentavalente (3)	IPV (4)	Rotavirus	Meningococo ACYW	Antigripal	Hepatitis A	Triple Viral (5)	Varicela	Triple Bacteriana Celular (6)	Triple Bacteriana Acelular (7)	Virus Papiloma Humano	Doble Bacteriana (8)	Virus Sincicial Respiratorio (9)	Fiebre Amarilla (*)	Fiebre Hemorrágica Argentina
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							2º dosis											
6 meses				3º dosis	3º dosis													
12 meses			refuerzo						única dosis	1º dosis								
15 meses							refuerzo	dosis anual (F)			1º dosis							
15-18 meses				1º refuerzo														
18 meses																	1º dosis (O)	
24 meses																		
5 años					1º refuerzo					2º dosis	2º dosis	2º refuerzo						
11 años							única dosis	dosis anual (G)					refuerzo	única dosis(M)			refuerzo (P)	
A partir de los 15 años										iniciar o completar esquema (J)								única dosis (Q)
Adultos		iniciar o completar esquema (C)	única dosis (G)												refuerzo cada 10 años			
Embarazadas								una dosis (H)					una dosis (K)			única dosis(N)		
Puérperas								una dosis (I)		iniciar o completar esquema (J)								
Personal de salud								dosis anual					una dosis (L)					

(1) Previene formas graves de tuberculosis.
 (2) Previene meningitis, neumonía y sepsis por neumococo.
 (3) DTP-HB- Hib: previene Difteria, Tétanos, Tos Convulsa, Hepatitis B, Haemophilus Influenzae b.
 (4) Vacuna antipoliomielítica inactivada tipo Salk.
 (5) Previene sarampión, rubéola y paperas.
 (6) DTP previene difteria, tétanos y tos convulsa.
 (7) dTpa previene difteria, tétanos y tos convulsa.
 (8) dT previene difteria y tétanos.
 (9) VSR Previene la bronquiolitis y la neumonía causadas por el VSR en niños y niñas desde el nacimiento hasta los 6 meses de edad mediante la vacunación de las personas gestantes.

(A) Antes de egresar de la maternidad.
 (B) En los 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 1º dosis debe administrarse antes de las catorce semanas y seis días o tres meses y medio de vida.
 (E) La 2º 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) Vacuna conjugada antineumocócica contra 20 serotipos. Recomendada a personas con factores de riesgo y adultos de 65 años o más.
 (H) En cada embarazo deberán recibir la vacuna antigripal en cualquier trimestre de la gestación.
 (I) Puérperas deberán recibir vacuna antigripal si no la hubiesen recibido durante el embarazo, antes del egreso de la maternidad y hasta un máximo de diez días después del parto.

(J) 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.
 (K) Aplicar a partir de la semana 20 de gestación en cada embarazo independientemente del tiempo transcurrido desde la dosis previa.
 (L) Personal de salud que asista menores de 12 meses. Revacunar cada 5 años.
 (M) Varones y mujeres.
 (N) Se aplica entre las semanas 32 y 36 del embarazo durante la temporada de circulación del VSR.
 (O) Residentes en zonas de riesgo.
 (P) Residentes en zona de riesgo si la 1º dosis la recibió antes de los 2 años.
 (Q) Residentes y/o trabajadores con riesgo ocupacional en zona de riesgo y que no hayan recibido anteriormente la vacuna.
 (*) Toda persona entre 2 y 59 años residente en zona de riesgo debe recibir 1 dosis (consultar previamente con el equipo de salud las contraindicaciones para esta vacuna).

0800 222 1002
argentina.gob.ar/salud/vacunas

