

CALENDARIO NACIONAL DE VACUNACIÓN

EDAD	VACUNAS	EXCLUSIVO ZONAS DE RIESGO																
		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)	Fiebre Amarilla	Fiebre Hemorrágica Argentina
Recién nacido		única dosis (A)	dosis neonatal (B)															
2 meses				1° dosis	1° dosis	1° dosis	1° dosis (D)											
3 meses								1° dosis										
4 meses				2° dosis	2° dosis	2° dosis	2° dosis (E)											
5 meses																		
6 meses					3° dosis	3° dosis												
12 meses				refuerzo					única dosis	1° dosis								
15 meses								refuerzo			1° dosis							
15-18 meses					1° refuerzo													
18 meses																	1° dosis (N)	
24 meses																		
5 años (ingreso escolar)							1° refuerzo			2° dosis	2° dosis	2° refuerzo						
11 años								única dosis					refuerzo	2 dosis (M)			refuerzo (O)	
A partir de los 15 años										iniciar o completar esquema (J)							única dosis (P)	única dosis (P)
Adultos			iniciar o completar esquema (C)	Esquema secuencial											refuerzo cada 10 años			
Embarazadas									una dosis (H)				una dosis (K)					
Puerperio									una dosis (I)									
Personal de salud									dosis anual					una dosis (L)				

Últ. actualización: 28.12.21

(1) Previene la 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.

(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 1° dosis, 2° dosis al mes de la primera y 3° dosis a los seis meses de la primera.
 (D) La 1° dosis debe administrarse antes de las catorce semanas y seis días o tres meses y medio de vida.
 (E) La 2° 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) 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 dTpa en cada embarazo independientemente del tiempo transcurrido desde la dosis previa. Aplicar a partir de la semana 20 de gestación.
 (L) Personal de salud que asista menores de 12 meses. Revacunar cada 5 años.
 (M) Varones y mujeres deben recibir 2 dosis separadas por un intervalo mínimo de 6 meses.
 (N) Residentes en zonas de riesgo.
 (O) Residentes en zona de riesgo, único refuerzo a los diez años de la primera dosis.
 (P) Residentes y/o trabajadores con riesgo ocupacional en zona de riesgo y que no hayan recibido anteriormente la vacuna.