

# 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)	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				1º dosis						
15-18 meses				1º refuerzo													
18 meses																1º dosis (N)	
24 meses																	
5 años (ingreso escolar)					1º refuerzo					2º dosis	2º dosis	2º refuerzo					
11 años							única dosis						refuerzo	2 dosis (M)		refuerzo (O)	
A partir de los 15 años																	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)				

- (1) Previene la tuberculosis.
- (2) Previene meningitis, neumonía y sepsis por neumococo.
- (3) DTP-HB- Hib: previene Difteria, Tétanos, Tos Convulsiva, Hepatitis B, Haemophilus Influenzae b.
- (4) Vacuna antipoliomielítica inactivada tipo Salk.
- (5) Previene sarampión, rubéola y paperas.
- (6) DTP previene difteria, tétanos y tos convulsiva.
- (7) dTpa previene difteria, tétanos y tos convulsiva.
- (8) dT previene difteria y tétanos.

- (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 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 primovacunación 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) Puerperas 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 si la 1º dosis la recibió antes de los 2 años.
  - (P) 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).

**0-800-222-1002**  
**argentina.gov.ar/salud/vacunas**



**Ministerio de Salud  
Argentina**