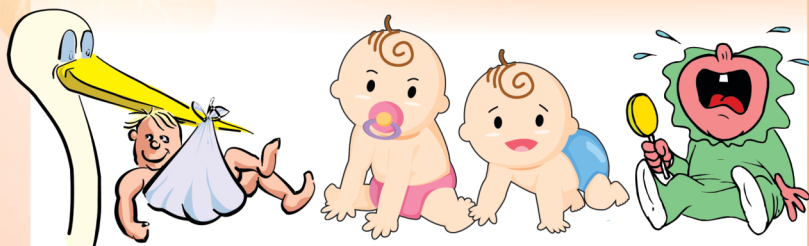


# CALENDARIO DE VACUNACIÓN



Recién Nacido 2 3 4 5 6  
Meses Meses Meses Meses Meses

**HEPATITIS "B"**  
Dosis Neonatal 1

**QUÍNTUPLE Hib DPT HB**  
1° Dosis 3

**MENINGOCOCO**  
1° Dosis

**QUÍNTUPLE Hib DPT HB**  
2° Dosis

**MENINGOCOCO**  
2° Dosis

**QUÍNTUPLE Hib DPT HB**  
3° Dosis

**BCG**  
Única Dosis 2

**NEUMOCOCO Conjugada**  
1° Dosis 4

**NEUMOCOCO Conjugada**  
2° Dosis

**POLIO**  
1° Dosis 5

**POLIO**  
2° Dosis

**POLIO**  
3° Dosis

**ROTAVIRUS**  
\* 1° Dosis 15

**ROTAVIRUS**  
\*\* 2° Dosis 15



12 15 15-18 18 24  
Meses Meses Meses Meses Meses

**TRIPLE VIRAL SRP**  
1° Dosis 6

**VARICELA**  
1° Dosis

**QUÍNTUPLE Hib DPT HB**  
1° Refuerzo

**TRIPLE VIRAL SRP**  
\* 2° Dosis

**NEUMOCOCO Conjugada Refuerzo**

**MENINGOCOCO Refuerzo**

**HEPATITIS "A"**  
Única Dosis

**GRIPE**  
\* Dosis Anual 14



5 11  
Años Años

**TRIPLE VIRAL SRP**  
\*\* 2° Dosis

**HEPATITIS "B"**  
Iniciar o completar esquema 9

**VARICELA**  
2° Dosis

**TRIPLE VIRAL SRP**  
\*\*\* Iniciar o completar esquema 6

**POLIO Refuerzo**

**VPH Única Dosis** 10

**TRIPLE BACTERIANA DPT**  
2° Refuerzo 8

**TRIPLE BACTERIANA acelular dTpa** 11



**ADULTOS**

**DOBLE BACTERIANA dT**  
\* Refuerzo 12

**HEPATITIS "B"**  
Iniciar o completar esquema 9

**SRP o SR**  
Iniciar o completar esquema 13

**NEUMOCOCO Conjugada GRIPE**  
Mayores de 65 años

Embarazo:

**GRIPE**  
\*\* Dosis Anual 14

**TRIPLE BACTERIANA acelular dTpa** 11

**VIRUS SINCIAL RESPIRATORIO**  
\* Única Dosis 7

Puerperio:

**SRP o SR**  
Iniciar o completar esquema 13

**GRIPE**  
\*\*\* Dosis Anual 14

Personal de Salud:

**HEPATITIS "B"**  
Iniciar o completar esquema 9

**GRIPE: Dosis Anual**

**\*\* dTpa**  
Refuerzo cada 5 años 11

**SRP o SR**  
Iniciar o completar esquema 13

**Fiebre Amarilla:** Para residentes en zonas de riesgo. **18 meses:** 1° Dosis. **11 años:** Único Refuerzo, si la 1° Dosis la recibió antes de los 2 años. Toda persona entre 2 y 59 años debe recibir: 1 dosis (consultar previamente las contraindicaciones).

**Fiebre Hemorrágica Argentina:** Única dosis a partir de los 15 años para residentes o trabajadores con riesgo ocupacional en zonas de riesgo.

- 1 En las primeras 12 horas de vida.
- 2 BCG: Tuberculosis. Antes de egresar de la maternidad.
- 3 Hib DPT HB: *Haemophilus influenzae* b, Difteria - Tétanos - Pertusis - Hepatitis B.
- 4 Previene la meningitis, neumonía y sepsis por neumococo.
- 5 Poliomieltitis. Salk Iny.
- 6 SRP: Sarampión - Rubéola - Paperas. \*Nacidos desde el 1° de Julio de 2024. \*\*Nacidos en 2021 / 2022 / 2023 / hasta 30/06/2024. \*\*\*Si no hubiera recibido 2 dosis de Triple Viral 6 1 dosis de Triple Viral más 1 dosis de Doble Viral, después del año de vida para los nacidos después de 1965.
- 7 VSR. Previene la bronquiolitis y la neumonía por VSR en niños/as desde el nacimiento hasta los 6 meses de edad, mediante vacunación en el embarazo. \*Se aplica entre la semana 32 y la 36, durante la temporada de circulación del VSR.
- 8 DPT: Difteria - Tétanos - Pertusis.
- 9 En caso de iniciar esquema: Aplicar 1° dosis, 2° dosis al mes y 3° dosis a los 6 meses de la 1° dosis.
- 10 VPH: Virus Papiloma Humano. Varones y mujeres.
- 11 dTpa: Difteria - Tétanos - Pertusis acelular. \*A partir de las 20 semanas de gestación, en cada embarazo. \*\*Que atiende a niños menores de 1 año.
- 12 dT: Difteria - Tétanos: \*Cada 10 años.
- 13 SRP o SR (Sarampión - Rubéola). Si no hubiera recibido 2 dosis de Triple Viral 6 1 dosis de Triple Viral más 1 dosis de Doble Viral.
- 14 \*Deberán recibir en la primovacuna, 2 dosis de vacuna separadas al menos por 4 semanas. \*\*En cualquier trimestre de la gestación. \*\*\*Si no se vacunaron durante el embarazo, aplicarla hasta los 10 días después del parto.
- 15 \*La 1° dosis debe administrarse antes de las 14 semanas y 6 días o los 3 meses y medio de vida. \*\*La 2° dosis debe administrarse antes de las 24 semanas o los 6 meses de vida.