

Calendario de VACUNAS 2023

Embarazo	Posparto Posaborto	Recién Nacido	2 meses	3 meses	4 meses	5 meses	6 meses	12 meses	15 -18 meses	5 años Ingreso escolar	11 años	Adultos	65 años o +	
Lactancia Materna (Primera vacuna)														
Triple bacteriana acelular (*)	(1) Doble viral o Triple Viral	(2) BCG (Única dosis)	Quíntuple o Pentavalente (1° dosis)			Quíntuple o Pentavalente (2° dosis)		Quíntuple o Pentavalente (3° dosis)		Hepatitis A (Única dosis)	Quintuple (Refuerzo)	Salk (Refuerzo)	(3) Hepatitis B (Iniciar o completar esquema)	(5) Doble bacteriana (Refuerzo cada 10 años)
Antigripal (Dosis anual)	Antigripal (**)	Hepatitis B (Durante las primeras 12 hs. de vida)	Salk (1° dosis)	Meningococcica (1° dosis)		Salk (2° dosis)	Meningococcica (2° dosis)	Salk (3° dosis)	Triple viral (1° dosis)	Triple bacteriana (2° Refuerzo)		Triple viral (2° Refuerzo)	(4) Triple viral (Iniciar o completar esquema)	(6) Hepatitis B (Iniciar o completar esquema)
Hepatitis B (Iniciar o completar esquema)			Rotavirus (***) (1° dosis)			Rotavirus (****) (2° dosis)		Antigripal (De 6 meses a 2 años)	Anti-neumococcica 13v (Refuerzo)	Varicela (Iniciar esquema) 15 meses	Triple viral (2° Dosis)	Varicela (2° Dosis)	Virus del Papiloma Humano (Dos Dosis)	Doble viral o Triple viral (Iniciar o completar esquema)
			Anti-neumococcica 13v			Anti-neumococcica 13v			Meningococcica (Refuerzo) 15 meses			Meningococcica (Única dosis)	Antigripal (Dosis anual)	Anti-neumococcica (continuación estrategia 2017-2018)

(*) A partir de la semana 20 de gestación.

(**) Si no se vacunan en el embarazo, hasta 10 días después del parto.

(***) Debe aplicarse antes de los 3 meses y medios.

(****) Debe aplicarse antes de las 24 semanas, o 6 meses.

(1) Se aplicará solo si no tiene las dosis necesarias.

(2) BCG antes de egresar de la institución.

(3) Si no recibieron esquema al nacimiento (3 dosis).

(4) Únicamente en caso de no haber recibido las 2 dosis anteriores.

(5) Cada 10 años.

(6) A los que no hubieran recibido un esquema en su vida (3 dosis)

➔ **Triple bacteriana acelular** (difteria, tétanos y pertusis acelular)

➔ **Quíntuple o Pentavalente** (difteria, tétanos, pertusis, haemophilus influenzae b y hepatitis B)

➔ **Triple bacteriana** (difteria, tétanos y coqueluche)

➔ **Triple viral** (sarampión, rubéola y parotiditis)

➔ **Doble viral** (sarampión-rubéola)

➔ **BCG** (tuberculosis)

⊕ **Personal de salud:**

Antigripal (dosis anual), Triple Viral (iniciar o completar esquema), dTpa (personal de salud que asista a menores de 12 meses)

