



Tené este calendario  
siempre a mano  
para vos y tu familia.

Juntos podemos cuidar  
la salud de todos.

Para más información ingresá en  
[argentina.gob.ar/salud/vacunas](http://argentina.gob.ar/salud/vacunas)

# Calendario Nacional de **VACUNACIÓN**

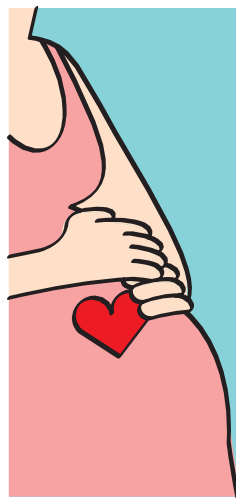


Junio 2018 - 219

0800-222-1002  
[argentina.gob.ar/salud](http://argentina.gob.ar/salud)



Ministerio de Salud  
Presidencia de la Nación



**EMBARAZADAS**

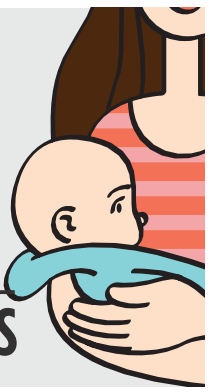
**TRIPLE BACTERIANA ACELULAR**  
(a partir de la semana 20 de gestación)

**GRIPE**  
(en cualquier trimestre)

**HEPATITS B**  
(dosis neonatal)

**BCG**  
(antes de egresar de la maternidad)

**RECIÉN NACIDOS**



**11 AÑOS**

**VPH**  
(niñas y niños)


**TRIPLE BACTERIANA ACELULAR**

**TRIPLE VIRAL**  
(iniciar o completar esquema)

**REFUERZO FIEBRE AMARILLA**  
(zonas de riesgo)

**HEPATITS B**  
(iniciar o completar esquema de 3 dosis)

**MENINGOCOCO**



**HASTA EL AÑO DE VIDA**

**GRIPE**  
(entre 6 y 24 meses)

**QUÍNTUPLE**  
(2, 4 y 6 meses)

**NEUMOCOCO CONJUGADA**  
(2, 4 y 12 meses)

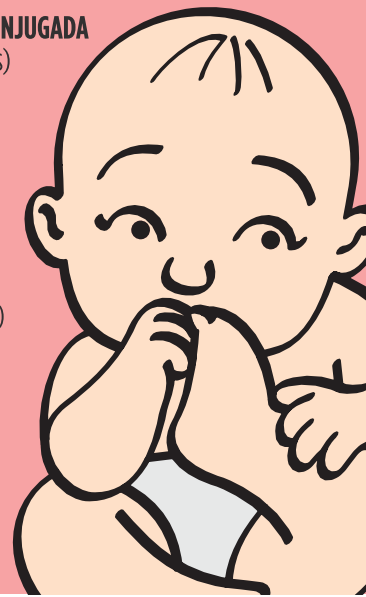
**ROTAVIRUS**  
(2 y 4 meses)

**HEPATITS A**  
(12 meses)

**POLIO**  
(2, 4 y 6 meses)

**TRIPLE VIRAL**  
(12 meses)

**MENINGOCOCO**  
(3 y 5 meses)



**HASTA LOS 2 AÑOS**

**CUÁDRUPLE o QUÍNTUPLE**  
(15-18 meses)

**POLIO**  
(15-18 meses)

**GRIPE**  
(entre 6 y 24 meses)

**FIEBRE AMARILLA**  
(18 meses, residentes en zonas de riesgo)

**VARICELA**  
(15 meses)

**MENINGOCOCO**  
(15 meses)



**DOBLE BACTERIANA**  
(refuerzo cada 10 años)

**DOBLE VIRAL O TRIPLE VIRAL**  
(iniciar o completar esquema)

**HEPATITS B**  
(iniciar o completar esquema de 3 dosis)

**FIEBRE HEMORRÁGICA ARGENTINA**  
(en zonas de riesgo)

**JÓVENES**



**ADULTOS**

**DOBLE BACTERIANA**  
(refuerzo cada 10 años)

**DOBLE VIRAL O TRIPLE VIRAL**  
(iniciar o completar esquema)

**HEPATITS B**  
(iniciar o completar esquema de 3 dosis)



**5 A 6 AÑOS**  
(ingreso escolar)

**TRIPLE BACTERIANA CELULAR**

**TRIPLE VIRAL**

**POLIO**



**A PARTIR DE LOS 65 AÑOS**

**DOBLE BACTERIANA**  
(refuerzo cada 10 años)

**HEPATITS B**  
(iniciar o completar esquema de 3 dosis)

**GRIPE**  
(anual)

**NEUMOCOCO**



Las vacunas **SON GRATUITAS** en centros de salud y hospitales públicos de todo el país.

Son **OBLIGATORIAS** y no requieren orden médica.