

Calendario de Vacunación de la República Argentina 2009

EDAD	BCG	Hepatitis B (HB)**	Cuádruple DTP-Hib	Sabin OPV	Triple viral (SRP)	Anti-hepatitis A (HA)	Triple bacteriana (DTP)	Doble bacteriana (dt)	Doble viral (SR)	Anti-amarílica (FA) *****	Fiebre Hemorrágica Argentina FHA *****
Recién nacido	Unica dosis*	1° dosis ***									
2 meses		2° dosis	1° dosis	1° dosis							
4 meses			2° dosis	2° dosis							
6 meses		3° dosis	3° dosis	3° dosis							
12 meses					1° dosis	1 dosis				1 dosis (si reside en zonas de riesgo)	
18 meses			4 ^{ta} dosis	4 ^{ta} dosis							
6 años (ingreso escolar)				Re-fuerzo	2° dosis		Refuerzo				
11 años		Iniciar o completar esquema (3 dosis) ****			Re-fuerzo *****						
A partir de los 15 años											1 dosis (si reside en zonas de riesgo)
16 años								Refuerzo			
Cada 10 años								Refuerzo			
Puerperio o post-borto inmediato									1 dosis *****		

RESOLUCIONES

Resolución BCG <http://www.msal.gov.ar/hm/site/pdf/resol.%20BCG.pdf>

Resolución Fiebre Hemorrágica

<http://www.msal.gov.ar/hm/site/pdf/FIEBRE%20HEMORRAGICA.pdf>

Resolución Fiebre Amarilla <http://www.msal.gov.ar/hm/site/pdf/resol-857-2007.pdf>

- * BCG: antes de egresar de la maternidad o antes de los 7 días de vida
- ** Hepatitis B: El recién nacido prematuro con peso menor a 2000g debe recibir la dosis neonatal (dentro de las 12hs de vida) y aplicar 3 dosis a los seis meses de la primera.
- *** Hepatitis B: antes de las 12 horas de vida
- **** Hepatitis B Si no recibió el esquema en la infancia, se aplicará 1º dosis, 2º dosis al mes de la primera y 3º dosis a los seis meses de la primera.
- ***** Triple Viral y Doble Viral: Si no recibió previamente dos dosis de triple viral o bien una dosis de triple viral + 1 dosis de doble viral.
- ***** Fiebre Amarilla: Ver mapa de zonas endémicas en las que es obligatoria la vacunación.
- ***** Fiebre Hemorrágica Si reside en zonas de riesgo Ver mapa de zonas endémicas en las que es obligatoria la vacunación.

Embarazadas: aplicar vacuna dT a partir del 2º trimestre de embarazo; 1º y 2º dosis o refuerzo según corresponda y luego cada diez años.

BCG: Vacuna antituberculosa

Cuádruple DPT-Hib: Vacuna contra Difteria, Tétanos, Tos Convulsa, Haemophilus influenzae tipo b

Sabin (OPV): Vacuna antipoliomielíticas

Triple Viral: Vacuna contra Sarampión, Rubéola, Parotiditis o Paperas

Triple Bacteriana: Vacuna contra Difteria, Tétanos, Tos Convulsa

Doble Bacteriana: Vacuna contra Difteria, Tétanos

Doble Viral: Vacuna contra Sarampión, Rubéola

FA: Vacuna contra Fiebre Amarilla

FHA: Vacuna contra Fiebre Hemorrágica Argentina

ZONAS DE RIESGO DE FIEBRE AMARILLA

Todos los departamentos de Misiones y Formosa

Departamento de Bermejo en Chaco

Departamentos de Berón de Astrada, Capital, General Alvear, General Paz, Ituzaingó, Itatí, Paso de los Libres, San

Cosme, San Miguel, San Martín y

Santo Tomé en la Provincia de Corrientes

Departamento de Valle Grande, Ledesma, Santa Bárbara y San Pedro en la

Provincia de Jujuy

Departamento de General José de San Martín, Orán, Rivadavia y Anta en la Provincia de Salta



ZONAS DE RIESGO FIEBRE HEMORRAGICA ARGENTINA

La Región de la Pampa Húmeda de las provincias de Santa Fe, Córdoba, Buenos Aires y La Pampa

