



## **La Sociedad Argentina de Pediatría adhiere al Calendario Nacional de Vacunación de la República Argentina indicado por el Ministerio de Salud de la Nación para el año 2017.**

Las siguientes vacunas se encuentran indicadas en el Plan Nacional de Vacunación:

1. **BCG:** Tuberculosis (formas invasivas).

2. **HB:** Hepatitis B.

Se implementa la vacunación universal HB a:

-Menores de 20 años: no vacunados o con vacunación incompleta.

-Mayores de 20 años: iniciar o completar esquemas (antes de los 40 años).

-Grupos de riesgo.

3. **Neumococo Conjugada trecevalente:** Previene la meningitis, neumonía y sepsis por neumococo. Esquema 2+1

-Exclusivamente en huéspedes especiales (Inmunocomprometidos y con patología de riesgo de enfermedad neumocócica) se indicara:

Esquema 3 + 1 (en niños menores de 7 meses).

1 +1 desde los 24 a 59 meses de edad.

-En mayores de 65 años y personas de 5 a 64 años pertenecientes a grupos vulnerables, a través de un esquema secuencial con 23 valente (pdf esquema vacuna neumococo)

4. **DPT-HB-Hib (Pentavalente):** Difteria, Tétanos, Pertussis, Hepatitis B, Haemophilus influenzae b.

5. **IPV (Salk)** Polio inactivada

6. **OPV (Sabin)** Polio oral

7. **Rotavirus**

-1° dosis de vacuna contra rotavirus: Niños de 2 meses de edad. Antes de las 14 semanas y seis días o 3 meses y medio

-2° dosis de vacuna contra rotavirus: Niños de 4 meses de edad. Antes de las 24 semanas o 6 meses.

Intervalo mínimo entre dosis: 4 semanas

## 8. Meningococo cuadrivalente

3, 5 meses y refuerzo 15 meses. Única dosis a los 11 años.

## 9. Antigripal

6 a 24 meses 0,25 ml, 1 o 2 dosis IM

25 a 35 meses con factores de riesgo 0,25 ml, 1 o 2 dosis IM

36 meses a 8 años inclusive con factores de riesgo 0,5 ml, 1 o 2 dosis IM

9 a 64 años con factores de riesgo 0,5 ml, 1 dosis IM

Mayores de 65 años 0,5 ml, 1 dosis IM

LOS NIÑOS MENORES DE 9 AÑOS DEBEN RECIBIR 2 DOSIS DE VACUNA ANTIGRIPAL, CON EXCEPCIÓN DE LOS QUE HUBIERAN RECIBIDO AL MENOS 2 DOSIS DE VACUNA ANTIGRIPAL ANTERIORMENTE.

En cada embarazo y si las puérperas no la recibieron durante el embarazo la deberán recibir hasta 10 días después del parto

10. **HA:** Hepatitis A.

11. **SRP** (Triple viral): Sarampión, Rubéola, Parotiditis

12. **Varicela**

13. **DPT-Hib (Cuádruple):** Difteria, Tétanos, Pertussis, Haemophilus influenzae b. ó **DPT-HB-Hib (Pentavalente):** Difteria, Tétanos, Pertussis, Hepatitis B, Haemophilus influenzae b. Aplicar la que esté disponible

14. **DPT** (Triple bacteriana): Difteria, Tétanos, Pertussis.

15. **dTap** (triple Bacteriana Acelular): Difteria, Tétanos, Pertussis.

-Vacunación de la embarazada a partir de la semana 20 de gestación con 1 dosis de dtap.en cada embarazo

- Vacunacion del personal que atienda a menores de 12 meses. Revacunar cada 5 años.

16. **VPH:** Virus Papiloma Virus.

**-En el 2015** se simplificó el esquema a dos dosis con intervalo de 6 meses entre la primera y segunda dosis (0-6 meses).

Si la segunda dosis fue administrada antes de los 6 meses, deberá aplicarse una tercera dosis respetando los intervalos mínimos (4 semanas entre 1ª y 2ª dosis, 12 semanas entre 2ª y 3ª dosis).

Este esquema se indicará si se inicia antes de los 14 años, en caso de iniciar un esquema atrasado en niñas mayores de 14 años deberán recibir tres dosis (0-2-6 meses).

Continuar con el esquema de tres dosis en personas de cualquier edad que vivan con VIH y trasplantados (0-2-6 meses).

**-En 2017** se vacunaran ambos sexos con el mismo esquema.

17. **dT (Doble Bacteriana)**: Difteria, Tétanos

18. **SR (Doble viral)**: Sarampión, Rubéola.

19. **FA**: Fiebre Amarilla (residentes o viajeros a zonas de riesgo).

20. **FHA**: Fiebre Hemorrágica Argentina (residentes o trabajadores con riesgo ocupacional en zonas de riesgo).