



# Calendario de Vacunación Infantil



# VacCenter

CENTRO DE VACUNACIÓN



| VACUNAS   | RECIÉN NACIDO | 2 MESES  | 4 MESES  | 6 MESES  | 7 MESES  | 10 MESES | 12 MESES | 13 MESES | 14 MESES    | 15 MESES | 18 MESES | 20 MESES | 2 AÑOS      | 3 AÑOS   | 4 AÑOS   |
|---|---------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|-------------|----------|----------|----------|-------------|----------|----------|
| <b>BCG</b>  | DOSIS ÚNICA   |          |          |          |          |          |          |          |             |          |          |          |             |          |          |
| <b>HEPATITIS B</b>  | DOSIS ÚNICA   |          |          |          |          |          |          |          |             |          |          |          |             |          |          |
| ✓ <b>HEXAVALENTE</b><br><small>Difteria   Tétanos   Pertussis   HVB   Hib   Polio</small> |               | 1° DOSIS | 2° DOSIS | 3° DOSIS |          |          |          |          |             |          |          |          |             |          |          |
| ✓ <b>ROTAVIRUS</b>  |               | 1° DOSIS | 2° DOSIS | 3° DOSIS |          |          |          |          |             |          |          |          |             |          |          |
| ✓ <b>NEUMOCOCO</b>  |               | 1° DOSIS | 2° DOSIS |          |          |          | 3° DOSIS |          |             |          |          |          |             |          |          |
| ✓ <b>INFLUENZA</b>  |               |          |          | 1° DOSIS | 2° DOSIS |          |          | REFUERZO |             |          |          |          | REFUERZO    | REFUERZO | REFUERZO |
| ✓ <b>MENINGOCOCO</b>  |               |          |          |          |          | 1° DOSIS |          | 2° DOSIS |             |          |          |          |             |          |          |
| <b>SARAMPIÓN   PAPERA   RUBÉOLA   VARICELA</b>  |               |          |          |          |          |          | 1° DOSIS |          |             |          | 2° DOSIS |          |             |          |          |
| ✓ <b>HEPATITIS A</b>  |               |          |          |          |          |          |          |          | 1° DOSIS    |          |          | 2° DOSIS |             |          |          |
| ✓ <b>FIEBRE AMARILLA</b>  |               |          |          |          |          |          |          |          | DOSIS ÚNICA |          |          |          |             |          |          |
| ✓ <b>PENTAVALENTE</b><br><small>Difteria   Tétanos   Pertussis   Hib   Polio</small>      |               |          |          |          |          |          |          |          |             |          | REFUERZO |          |             |          |          |
| ✓ <b>FIEBRE TIFOIDEA</b>  |               |          |          |          |          |          |          |          |             |          |          |          | DOSIS ÚNICA |          |          |
| ✓ <b>TETRAVALENTE</b><br><small>Difteria   Tétanos   Pertussis   Polio</small>            |               |          |          |          |          |          |          |          |             |          |          |          |             |          | REFUERZO |