



ESQUEMA NACIONAL DE VACUNACION COLOMBIA 2024



EDAD	VACUNA	DOSIS	ENFERMEDAD QUE PREVIENE
Recien Nacido	BCG	Unica	Meningitis tuberculosa
	Hepatitis B	Recién Nacido	Hepatitis B
A los 2 meses	Leche Materna Exclusiva		
	Pentavalente	Primera	Difteria - Tosferina - Tétanos
			Meningitis y otras enfermedades causadas por Haemophilus influenzae tipo b
			Hepatitis B
	Polio inactivo inyectable	Primera	Poliomielitis
	Rotavirus (edad máxima 3 meses y 21 días)	Primera	Diarrea por Rotavirus
Neumococo	Primera	Neumonía, Otitis, meningitis y bacteriemia	
A los 4 meses	Leche Materna Exclusiva		
	Pentavalente	Segunda	Difteria - Tosferina - Tétanos
			Meningitis y otras enfermedades causadas por Haemophilus influenzae tipo b
			Hepatitis B
	Polio inactivo inyectable	Segunda	Poliomielitis
	Rotavirus (edad máxima 11 meses y 29 días)	Segunda	Diarrea por Rotavirus
Neumococo	Segunda	Neumonía, Otitis, meningitis y bacteriemia	
A los 6 meses	Continúa la leche materna hasta que cumpla dos años e inicie alimentación complementaria nutritiva		
	Pentavalente	Tercera	Difteria - Tosferina - Tétanos
			Meningitis y otras enfermedades causadas por Haemophilus influenzae tipo b
			Hepatitis B
	Polio inactivo inyectable	Tercera	Poliomielitis
Influenza estacional	Primera	Enfermedad respiratoria causada por el virus de la influenza	
A los 7 meses	Influenza estacional *	Segunda	Enfermedad respiratoria causada por el virus de la influenza
A los 12 meses	Sarampión - Rubeola - Paperas (SRP)	Primera	Sarampión - Rubeola - Paperas
	Varicela	Primera	Varicela
	Neumococo	Refuerzo	Neumonía, Otitis, meningitis
	Hepatitis A	Única	Hepatitis A





EDAD	VACUNA	DOSES	ENFERMEDAD QUE PREVIENE
A los 18 meses	Pentavalente	Primer refuerzo	Difteria - Tos ferina - Tétanos, hepatitis b, Measles y otras enfermedades causadas por Haemophilus influenzae , tipo b
	Triple Viral SRP	Primer refuerzo	Sarampión - Rubeola - Paperas.
	Polio inactivo inyectable Fiebre amarilla (FA)	Primer refuerzo Única	Poliomielitis Fiebre amarilla
A los 5 Años	Difteria - Tos ferina - Tétanos (DPT)	Segundo refuerzo	Difteria - Tos ferina - Tétanos
	Polio inactivo inyectable	Segundo refuerzo	Poliomielitis
Niñas de 9 a 17 años Niños de 9 años	Varicela	Refuerzo	Varicela
	Virus del papiloma Humano (VPH)	Dosis única	Cancer de cuello uterino, pene, ano, garganta.
Mujeres en edad Fértil (MEF) entre los 10 y 49 años	Toxoide tetánico y diftérico del adulto (Td)	Td1: dosis inicial. Td2: al mes de Td1 Td3: a los 6 meses de Td2, Td4: al año de Td3 Td5: al año de Td4 Refuerzo cada 10 años	Difteria - tétanos- Tétanos neonatal
Gestantes	influenza estacional	Una dosis a partir de la semana 14 de gestación en cada embarazo	Enfermedad respiratoria causada por el virus de influenza.
	Tdap (Tétanos - Difteria - Tos Ferina Acelular) *	Dosis única a partir de la semana 26 de gestación en cada embarazo	Tétanos neonatal - Difteria - Tos ferina de recién nacido
	COVID-19, Pfizer	Dos dosis A partir de la semana 12 de gestación en cada	Enfermedad respiratoria causada por el virus de la COVID-19
Adulto de 60 años y más	influenza estacional	Anual	Enfermedad respiratoria causada por el virus de la influenza.
Víctimas de violencia Sexual (profilaxis)	Hepatitis B e inmunoglobulina anti hepatitis b	Aplicar vacuna 1ra día 0, 2da al mes, y 3ra 2 meses, refuerzo al año. La inmunoglobulina anti hepatitis b según peso e indicación laboratorio (inserto) garantizar en las 12 primeras horas.	Hepatitis b

* Vacunación contra COVID-19 a partir de los 3 años de edad: laboratorio SINOVAC, y Moderna Bivalente dosis adicional para talento humano en salud, mayores de 18 con comorbilidades y mayores de 60 años después de 6 meses de la última dosis *

*Influenza: Aplicar una dosis de refuerzo contra influenza estacional entre los 12 y 23 meses de edad

* Tdap acelular se debe garantizar una dosis por cada embarazo y se aplica a partir de la semana 26 y zona rural a partir de la semana 23

Niñas y Niños con esquema de vacunación tardío de vacunación.

Entre 12 y 23 meses sin antecedente vacunal		Entre 2 y 5 años sin antecedente vacunal
1 dosis de BCG si pertenece a la población indígena o rural dispersa.		1 dosis de BCG si pertenece a la población indígena o rural dispersa.
3 dosis de polio inactivo inyectable con intervalo de 4 semanas		3 dosis de polio inactivo inyectable con intervalo de 4 semanas - 1 refuerzo polio inyectable a los 6 meses de la tercera dosis - 2 refuerzos polio oral (hasta los 5 años 11 meses y 29 días) 6 meses mínimo después de la última dosis. Nota: Las dosis de refuerzo se garantizan de acuerdo a la edad del inicio del esquema.
3 dosis de pentavalente con intervalo de 4 semanas, intervalo de 6 meses para 1er refuerzo con pentavalente si no supera la edad de 23 meses y 29 días.		1 dosis de pentavalente cuando no ha sido aplicada previamente. Se completa con: 2 dosis de DPT con intervalo de cuatro semanas 2 dosis de hepatitis B con intervalo de cuatro semanas Primer refuerzo con DPT (Td) los 6 meses de la tercera dosis)
2 dosis de neumococo con un intervalo de 2 meses.		1 dosis de neumococo trivalente .
1 dosis de triple viral más un refuerzo a los 18 meses (mínimo 1 mes entre la primera dosis y refuerzo)		1 dosis de Triple viral más un refuerzo a los 5 años de edad (mínimo 1 mes entre las dosis)
1 dosis de fiebre amarilla		1 dosis de fiebre amarilla
1 dosis de Hepatitis A		1 dosis de Hepatitis A
1 dosis de varicela más un refuerzo a los 5 años de edad		1 dosis de varicela más un refuerzo a los 5 años de edad (mínimo 3 meses entre primera dosis y refuerzo)
Niños con esquema de vacunación incompleto		Niños con esquema de vacunación incompleto
Revisar, continuar y completar el esquema según antecedente vacunal.		Revisar, continuar y completar el esquema según antecedente vacunal.



ESQUEMA DE VACUNACIÓN COLOMBIA, 2024

Niños y niñas cohorte 2010 -2019
Sarampión, Rubeola

