

ESQUEMA OFICIAL DE VACUNACION

Cuba. 2011.

TIPO DE VACUNA	FECHA DE INICIO DE LA DOSIS				CANTIDAD DE DOSIS	VOLUM. DE DOSIS	VÍA DE ADM.	REGIÓN ANATOMICA DE APLICACION	LUGAR DE APLICACIÓN
	1RA	2DA	3RA	REACT					
BCG	ALTA MATERNA	-	-	-	1	0.05	ID	DELTOIDES IZQUIERDO	MATERNIDAD
HB (10mcg)	ALTA MATERNA				1	0.5	IM	1/3 M CALM	MATERNIDAD
DPT + HB +Hib (Pentavalente líquida)	2 M	4 M	6 M		3	0.5	IM	1/3 M CALM	POLICLINICO
DPT				18 M	1	0.5	IM	DELTOIDES	POLICLINICO
Hib				18 M	1	0.5	IM	DELTOIDES	POLICLINICO
AM-BC	3 M	5 M	-	-	2	0.5	IM	1/3 M CALM	POLICLINICO

PRS	12 M	-	-	6 A	2	0.5	SC	DELTOIDES	POLICLÍNICO Y ESCUELA
DT	-	-	-	6 A	1	0.5	IM	DELTOIDES	ESCUELA
AT (VI)	10 A	-	-	13 y 16 AÑOS	3	0.5	IM	DELTOIDES	ESCUELA
TT	-	-	-	14 A	1	0.5	IM	DELTOIDES	ESCUELA
TT	-	-	-	GRUPO DE 15-59 AÑOS CADA 10 AÑOS	1	0.5	IM	DELTOIDES	POLICLINICO
TT				GRUPO DE 60 Y MAS AÑOS CADA 5 AÑOS	1	0.5	IM		

OPV	<p style="text-align: center;">SE REALIZA EN CAMPAÑA</p> <p>NIÑOS DESDE 1M DE NACIDO HASTA 2 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS RECIBEN 2 DOSIS. NIÑOS DESDE 9 AÑOS A 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS RECIBEN UNA REACTIVACIÓN.</p>	GOTAS	ORAL		POLICLINICO
-----	--	-------	------	--	-------------

- **Hijos de madre HBsAg positivo: Recibe un esquema diferente de HB: al nacer, al 1er mes, al 2do mes y al año.**
- **No se utiliza la pentavalente: las vacunas DPT y Hib las recibe por separado. El resto de las vacunas de acuerdo al esquema.**