

**H1N1 Influenza Mass Vaccination Clinic
Data Collection Form
(For use with CAIR)**

Patient CAIR ID#: _____ Clinic Site: _____

Clinic Date: _____ Admin By: _____

Type of Vaccine (please circle): Inactivated

Manufacturer & Lot No. _____

Información Personal

Nombre completo de paciente: _____

Dirección: _____ Ciudad: _____ Código Postal: _____

Fecha de nacimiento: _____ y Edad: _____ Primer nombre de la madre: _____
(mm/dd/aaaa)

Alergias: _____ Sexo (circule): M / F

He leído o se explicado a mí el "Declaración Pandémica de Información de Vacuna de Influenza H1N1, 2009". He tenido una oportunidad de hacer preguntas que fue contestado a mi satisfacción. Creo que comprendo los beneficios y los riesgos de la vacuna de influenza y petición que ser dado a mí o a la persona para quien soy autorizado a hacer la petición.

Firma: _____ Fecha: _____

Su vacunación de la Influenza será entrada en el Registro de Inmunización de California **(CAIR)**. Los datos en CAIR se tartan igual que la información médica privada. El mal uso del registro puede ser castigado por la ley. Según la ley de California, solo el consultorio de su medico, plan de salud, o departamento de salud pública puede ver su dirección y número de teléfono. Es su derecho legal de preguntar:

- no compartir su (ni su niño) registro disparó registros con otros aparte de su médico *
- no ser disparado recordatorios de cita de su oficina de doctor
- para mirar una copia de su o su niño es disparado registros
- quién ha visto los registros o el doctor cambie cualquier error

Si usted no desea tener su (su niño) registro compartido en CAIR, verifica por favor aquí.

* Por la ley, funcionarios sanitarios también pueden mirar el registro en el caso de una emergencia sanitaria.



CONFIRMACIÓN DE ENTREGA DEL AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

Nombre del paciente o el suscriptor: _____
(En letra de molde escriba el nombre del paciente o suscriptor)

Yo, _____,
(En letra de molde escriba el nombre del paciente, suscriptor, tutor, padre, o guardián que firma debajo)

confirmando haber recibido el Aviso de Prácticas de Privacidad, que explican los límites y las maneras en que el condado puede usar o puede divulgar información médica personal para prestar servicios suministrados por el Condado de Riverside:

(Nombre del establecimiento, proveedor o programa)

Firma: _____ Fecha: _____

Si no firmó el paciente, indique su relación al mismo: _____

AVISO: LOS PADRES TIENEN QUE TENER CUSTODIA LEGAL Y LOS tutores y conservadores necesitan demostrar prueba de serlo.

**THIS SECTION TO BE FILLED OUT ONLY BY THE COUNTY OF RIVERSIDE
(ESTA SECCIÓN SÓLO PUEDE SER LLENADA POR EL CONDADO DE RIVERSIDE)**

Patient did receive the Notice of Privacy Practices, but did not sign this Acknowledgment of Receipt because (El paciente sí recibió el Aviso de Prácticas de Privacidad, pero no firmó esta confirmación de entrega porque):

- Patient left office before Acknowledgment could be signed.**
(El paciente se fue antes de que la confirmación pudiera firmarse.)
- Patient does not wish to sign this form.**
(El paciente no desea firmar este formulario.)
- Patient cannot sign this form because:** _____
(El paciente no puede firmar este formulario porque:)

Patient did not receive the Notice of Privacy Practices because (El paciente no recibió el Aviso de Prácticas de Privacidad porque):

- Patient required emergency treatment.**
(El paciente requirió tratamiento de emergencia.)
- Patient declined the Notice and signing this Acknowledgment.**
(El paciente rechazó el Aviso y firmar esta confirmación.)
- Other (Otro motivo):** _____

Name (Nombre): _____

(Print name of provider or provider's representative)/(En letra de molde escriba el nombre del proveedor o del representante de proveedor)

Signed (Firmado): _____ Date (Fecha): _____

(Signature of provider or provider's representative)/(Firma del proveedor o del representante del proveedor)

(This page intentionally left blank)



AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

**ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO ES QUE
EL CONDADO DE RIVERSIDE PUEDE USAR Y
REVELAR SU INFORMACIÓN MÉDICA PERSONAL Y CÓMO
PUEDE OBTENER ACCESO A DICHA INFORMACIÓN.
POR FAVOR REPÁSELA CUIDADOSAMENTE.**

FECHA DE VIGENCIA: 14 de abril de 2003

El condado crea archivos médicos para proporcionar tratamiento de alta calidad y cumplir con los requisitos legales. El condado mantiene presente que su información médica es personal y privada, y se encarga de almacenar la misma con seguridad razonable. La ley requiere que el condado mantenga su información médica privada, y requiere que le proporcionemos esta informativa relativa a nuestros deberes legales y prácticas relacionadas a la privacidad. Además, la ley le exige al condado que cumpla con los términos de esta informativa.

Esta informativa estipula las limitaciones que el condado tiene relativas al manejo de su información médica. De acuerdo con la ley federal, el condado tiene la obligación de proporcionarle una copia de esta informativa cuando recibe tratamiento médico o servicios relacionados al mismo, o si es participante de ciertos planes médicos administrados u operados por el condado mismo. El Condado reserva el derecho de cambiar sus prácticas y hacer nuevas disposiciones eficaces relativas a toda información médica que el condado almacena. Usted puede pedir una copia vigente de esta informativa en cualquier momento dado.

A. Uso y Divulgación General

Salvo estipulado lo contrario abajo, generalmente el condado puede usar y divulgar la siguiente información médica de acuerdo con las leyes estatales y federales:

- 1. Para tratamiento.** El condado usa y divulga información médica para proporcionarle tratamiento y los servicios relacionados al mismo. Por ejemplo:
 - Es posible que las enfermeras, los médicos, u otros empleados del condado anoten su información médica y es posible que compartan dicha información con otros empleados del condado.
 - Es posible que el condado revele información médica a personas afuera del condado, cuyas están involucradas en su tratamiento y le proporcionan tratamiento y servicios relacionados al mismo.
 - El condado puede usar y divulgar información médica para avisarle o decirle de alguna cita de tratamiento médico o para servicios relacionados al mismo.
 - En emergencias, el condado puede usar o divulgar información médica para proporcionarle tratamiento. El condado hará todo lo posible para obtener su permiso para usar o divulgar su información médica lo más pronto posible.
- 2. Para pago.** El condado puede cobrarle a usted, a las compañías de seguros, o a un tercero. La Información incluida en estos cobros puede identificarlo a usted, su diagnóstico, las determinaciones, los procedimientos realizados y los equipos médicos que se utilizaron.
- 3. Para la administración de los procedimientos del tratamiento médico.** El condado puede usar la información en su expediente médico para evaluar el tratamiento prestado y los resultados relativos a su caso para mejorar sus servicios. Además, en los procesos administrativos, tal como la compra de dispositivos médicos, o para examinar la información financiera.

Condado de Riverside
Aviso de Prácticas de Privacidad

4. **Para la administración del plan médico.** Como administrador de ciertos planes médicos, tales como; Medicare, Medi-Cal, y Exclusive Care, el condado puede divulgarle cierta información a los patrocinadores de dichos planes médicos. La ley sólo permite usar dicha información para propósitos de elegibilidad del plan médico y matriculación al mismo, administración de beneficios, y para el pago de gastos del tratamiento médico. La ley, específicamente prohíbe, el uso de dicha información para el uso en causas relacionadas al empleo o decisiones de las mismas.

B. Uso y Divulgación que Requieren Su Autorización

El condado puede usar y divulgar cierta información médica solamente obteniendo su permiso, tal como lo requieren las leyes estatales y federales:

1. De los expedientes de salud mental.
2. De los expedientes de tratamiento relativo al abuso de sustancias químicas.

C. Uso y Divulgación que Requieren una Oportunidad para que Usted Acceda o se Oponga

En ciertos casos, el condado puede usar y divulgar información médica solamente si se le deja saber de antemano, y si se le da la oportunidad de acceder u oponerse, tal como lo disponen las leyes estatales y federales:

1. Mientras usted es paciente, el condado solo puede incluir su nombre, dónde se encuentra en la instalación, su condición general, y la afiliación religiosa en el directorio de la instalación para que su familia, amigos, y clero puedan visitarlo y saber cómo se encuentra.
2. A aquellos individuos que ayudan con su tratamiento o pago del mismo.
3. Para asistir con alivio de situaciones de desastre y notificar a su familia acerca de usted mismo.

D. Uso y Revelación que no Requieren Permiso u Oportunidad para que Usted acceda o se oponga.

En casos específicos, el condado puede usar y puede divulgar la siguiente información médica sin su permiso y sin darle la oportunidad para acceder u oponerse.

1. Como lo dispone la ley.
2. Para las actividades de salubridad públicas que pueden incluir lo siguiente:
 - Evitando o controlando a las enfermedad, lesión o incapacidades;
 - Reportando los nacimientos y las muertes;
 - Reportando los abusos o el abandono de los menores, ancianos y adultos dependientes;
 - Reportando las reacciones a medicamentos o cualquier problema con algún producto;
 - Notificando a la gente acerca de los productos que se deben devolver que tal vez estén usando; o,
 - Notificando a la gente expuesta a o a riesgo de contraer o propagar alguna enfermedad o condición médica.

Condado de Riverside
Aviso de Prácticas de Privacidad

3. Para reportar, de acuerdo con la ley, los abusos, el abandono o la violencia domestica.
4. Para la revisión de las actividades necesarias para que el gobierno puede vigilar al sistema de tratamiento médico, los programas gubernamentales, y el cumplimiento de las leyes relativas a los derechos humanos.
5. Cumplir con los procedimientos judiciales y administrativos, a su extensión mínima, cuando sea obligado por orden judicial, o como respuesta a una orden de comparecencia, petición de divulgación de información, u otro proceso legal permitido por la ley.
6. Para las entidades policiales:
 - Para identificar o localizar a un sospechoso, fugitivo, testigo importante, o persona perdida;
 - Relativo a la víctima de algún crimen si, bajo circunstancias limitadas, no podemos obtener la autorización de la persona;
 - Acerca de alguna muerte que creemos que resultó a consecuencia de conducta criminal;
 - Relativo a cualquier conducta criminal en el hospital; o,
 - En casos de emergencias, para reportar algún crimen, averiguar dónde se perpetro algún crimen o dónde se encuentra alguna victima, o la identidad de la misma, para obtener la descripción o ubicación de alguna persona que pudo haber cometido un crimen.
7. Para los médicos forenses, evaluadores médicos y directores funerarios; como sea necesario para que los mismos realicen sus deberes.
8. Para la donación de órganos después que muera.
9. Para las investigaciones de salubridad pública, cumpliendo con las condiciones estrictas aprobadas y supervisadas por una Mesa de Revisión Institucional.
10. Para impedir amenazas serias contra la salud y su propia seguridad o la de los demás.
11. Con respecto al personal militar para las actividades consideradas necesarias por las autoridades militares apropiadas para asegurar que las misiones militares se realicen debidamente.
12. Para determinar si tiene derecho de recibir los beneficios para los veteranos.
13. Para autorizar a los funcionarios para que realicen investigaciones informativas lícitas, contra-inteligencia, y otras actividades relacionadas a la seguridad nacional.
14. Para las instituciones correccionales y otras situaciones relacionada a la custodia relativa a hacer cumplir la ley, a los presos de instituciones correccionales, o la custodia de funcionarios policiales.
15. Para determinar su elegibilidad para o para hacerlo miembro de algún programa médico gubernamental.
16. Para la Compensación al Trabajador o algún programa semejante, a su extensión mínima necesaria.

Condado de Riverside
Aviso de Prácticas de Privacidad

El condado no divulgará su información médica para recaudación de fondos relativos al comercio, ni otros motivos no alistados anteriormente, sin su autorización previa por escrito, y usted puede, en cualquier momento, retirar ese permiso que dio por escrito. Si retira su autorización, el condado no continuará usando ni divulgando su información médica por el motivo que indicaba su autorización. Mantenga presente que el condado no puede retraer la información que se ha divulgado con su previa autorización, y tiene que mantener los archivos relativos al tratamiento que ya se le habían divulgado.

E. Derechos y Responsabilidades

Con respecto a la información médica, el condado reconoce y se encarga de mantener seguro su:

1. **Derecho a solicitar que se limite cierto uso y divulgación.** Usted tiene el derecho de solicitar que se limite o restrinja la información médica que el condado usa o divulga para motivos de tratamiento, pago, o la administración de tratamiento médico, aunque la ley no requiere que el condado acceda a su petición. Si el condado está de acuerdo, llevará a cabo su petición, excepto cuando se trate de tratamiento urgente. Las peticiones deben ser por escrito e indicar: la información que quiere limitar, si quiere limitar el uso de la misma, la divulgación, o ambas cosas y a quién aplican dichos límites. Por ejemplo, usted puede pedir que la información no se le divulgue a su esposo(a.)
2. **Derecho a comunicaciones confidenciales.** Usted tiene el derecho de pedirle al condado que se comuniquen con usted de cierta manera o en cierto lugar.
3. **Derecho de solicitar para revisar y de obtener copias de sus archivos.** Usted tiene el derecho de solicitar para revisar y obtener copias de su información médica. Las peticiones pueden ser necesitadas por escrito, y el condado puede cobrarle una cuota por el costo de llevar a cabo su petición. El Condado puede negar las peticiones para revisar o copiar las notas relativas a la psicoterapia, los archivos de salud mental, o información para los procesos legales. Usted puede pedir que otro profesional médico reconsidere el motivo de negación, dicho profesional médico será elegido por el condado. El condado cumplirá con los resultados de esa reconsideración.
4. **Derecho de enmendar los archivos médicos.** Si la información que el condado tiene acerca de usted mismo(a) es errónea o no está completa, puede pedir que la misma se enmiende. La petición debe ser por escrito, y debe indicar el motivo que apoya su posición de modificación. Es posible que el condado rechace su petición, si la misma no se presenta por escrito, o no contiene motivos que apoyan su petición. El condado puede optar negar su petición si la información:
 - No fue creada por el condado;
 - No es información médica almacenada por, ni para el condado;
 - No es información que le permiten revisar ni copiar; o,
 - Es información correcta y completa.

**Condado de Riverside
Aviso de Prácticas de Privacidad**

5. **Derecho a explicaciones acerca de ciertas divulgaciones.** Usted tiene el derecho de pedir una lista de los últimos seis años de divulgaciones de su propia información médica, lo que tomará vigencia el 14 de abril del 2003, no relacionado al tratamiento, pago, ni la administración de tratamiento médico. Las peticiones deben ser por escrito. La primera lista que pida, en un periodo de doce meses, es gratis. El Condado puede cobrarle el costo de proporcionarle o reproducir listas adicionales. Cuando le digan el costo, usted puede retirar su petición o puede modificar la misma.
6. **Derecho de obtener una copia de la información de prácticas de privacidad cuando lo solicite.**
7. **Derecho de presentar quejas sin temor a represalias.** Bajo la ley, el condado no puede castigarlo por presentar cualquier queja. Si usted cree que el condado violó sus derechos de privacidad, puede presentar una querrela con el funcionario del departamento de privacidad, la oficina de privacidad del condado, o con el U.S. Secretary of Health and Human Services (El Secretario de Salud y Servicios Humanitarios.)

ENTIDADES PARA PRESENTAR QUEJAS DE PRIVACIDAD

**Riverside County Regional
Medical Center**
*(Centro Médico Regional
del Condado de Riverside)*
Privacy Officer/ *Funcionario de Privacidad*
26520 Cactus Avenue
Moreno Valley, CA 92555
(951) 486-4659

Community Health Agency
(Agencia Comunitaria de Salud)
Privacy Officer/*Funcionario de Privacidad*
4065 County Circle Drive
Riverside, CA 92503
(951) 358-5000

Mental Health
(Salud Mental)
Privacy Officer/ *Funcionario de Privacidad*
4095 County Circle Drive
Riverside, CA 92503
(951) 358-4500

Office on Aging
(Oficina del envejecimiento)
6296 Rivercrest Drive, Suite K
Riverside, CA 92507
(800) 510-2020

Public Social Services
(Servicios Sociales Públicos)
Privacy Officer
10281 Kidd Street
Riverside, CA 92503
(951) 358-3030

Veterans Services
(Servicios para los Veteranos)
1153A Spruce Street
Riverside, CA 92507
(951) 955-6050

Employee Assistance Program
(Programa de Asistencia para Empleados)
3600 Lime Street, Suite 111
Riverside, CA 92501
(951) 778-3970

★County Privacy Office★
(Oficina de Privacidad del Condado)
P.O. Box 1569
Riverside, CA 92502
(951) 955-1000

Exclusive Care Plan
(Plan Médico "Exclusive Care")
P.O. Box 1508
Riverside, CA 92502
(800) 962-1133

U.S. Department of Health & Human Services
(Departamento Federal de Salubridad y Servicios Humanos)
Office of Civil Rights Medical Privacy Complaint Division
(Oficina de Derechos Humanos, División de Quejas de Privacidad Médica)
50 United Nations Plaza, Room 322
San Francisco, CA 94102
TEL: (415) 437-8310 ♦ TDD: (415) 437-8311 ♦ FAX: (415) 437-8329

Aviso a los padres y pacientes sobre el registro de vacunación

Las vacunas previenen enfermedades serias. Estar al tanto de las vacunas que le aplicaron puede ser difícil. Es especialmente difícil si más de un médico se las aplicó. Hoy en día, los médicos usan un sistema seguro en la computadora llamado *registro de vacunación* para mantener al día los datos de vacunación. Si cambia de médico, su nuevo médico podrá ver los datos de vacunación. Usted tiene derecho a decidir si quiere que sus datos de vacunación se compartan en el *Registro de Vacunación de California*.

¿Cómo le ayuda el registro?

- Está al tanto de todas las vacunas, para que no le falte ninguna ni le pongan demasiadas
- Manda recordatorios cuando usted o su hijo necesitan vacunarse
- Le da una copia de los datos de vacunación que tiene su médico
- Sirve como comprobante de las vacunas necesarias para asistir a una guardería o escuela, o para comenzar un nuevo empleo fueron aplicadas

¿Cómo ayuda el registro a su equipo de atención de la salud?

Los médicos, enfermeras, planes de salud y entidades de salud pública usan el registro para:

- Ver cuáles vacunas se necesitan
- Prevenir enfermedades en su comunidad
- Recordarle sobre las vacunas que necesita
- Ayudar a mantener los datos

¿Pueden las escuelas u otros programas ver el registro?

Sí, pero de manera limitada. Las escuelas, las guarderías y otras entidades permitidas por ley de California pueden:

- Ver cuáles vacunas necesitan los niños en sus programas
- Asegurar que los niños tengan todas las vacunas necesarias para comenzar la guardería o escuela

¿Qué información se puede compartir en un registro?

- El nombre, el sexo y el lugar de nacimiento del paciente
- Información limitada para identificar a un paciente
- Los nombres de los padres o de los tutores
- Detalles sobre las vacunas de los pacientes

Lo que se introduce en el registro se trata como cualquier otra información médica privada. El uso indebido del registro puede ser castigado por ley. La ley de California dice que sólo el consultorio de su médico, su plan de salud o el departamento de salud pública pueden ver su dirección y número de teléfono.

Los derechos del paciente y de los padres

Tiene derecho legal a pedir:

- no compartir sus datos (o los de su hijo) en el registro de vacunación con otros, aparte de su médico.*
- no recibir recordatorios de vacunación del consultorio de su médico
- ver una copia de sus datos de vacunación o de los de su hijo
- saber quiénes han visto los datos o pedir que su médico corrija errores en los datos

Si **SI** quiere que sus datos o los de su hijo estén en el registro, no haga nada. Ya terminó.

Si **NO** quiere que el consultorio de su médico comparta sus datos de vacunación en el registro, pida un "Formulario de rechazo del registro de vacunación" en el consultorio de su médico.

Para más información sobre sus derechos, llame sin cargo al **(866) 434-8774**

* Por ley, los funcionarios de salud pública también pueden tener acceso a los datos en el registro en caso de una emergencia de salud pública.

VACUNA CONTRA LA INFLUENZA de 2009 H1N1

DESACTIVADA ("inyección contra la influenza")

LO QUE USTED NECESITA SABER

Muchas Hojas de Información sobre Vacunas están disponibles en español y en otros idiomas. Vea www.immunize.org/vis.

1 ¿Qué es la influenza H1N1 de 2009?

La influenza H1N1 de 2009 (a veces llamada "gripe porcina") es causada por un nuevo tipo del virus de la influenza. Se ha diseminado a muchos países.

Al igual que otros virus de la influenza, el H1N1 de 2009 se pasa de una persona a otra al toser y estornudar y a veces cuando se tocan objetos contaminados por el virus.

Los signos del H1N1 de 2009 pueden ser:

- Cansancio
- Fiebre
- Dolor de garganta
- Dolores musculares
- Escalofríos
- Tos
- Estornudos

Algunas personas también tienen diarrea y vómitos.

La mayoría de las personas se sienten mejor después de una semana. Pero algunas personas contraen neumonía u otras enfermedades serias. Algunas personas tienen que ser hospitalizadas y algunas mueren.

2 ¿De qué manera es la influenza H1N1 de 2009 diferente de la gripe regular (influenza estacional)?

Los virus de la influenza estacional cambian de un año a otro, pero están estrechamente asociados entre sí.

Las personas que tuvieron infecciones de influenza en el pasado por lo general tienen alguna inmunidad contra los virus de la influenza estacional (sus cuerpos han creado cierta capacidad de combatir los virus).

El virus de la influenza H1N1 de 2009 es un nuevo tipo de virus. Es muy diferente de los virus de la influenza estacional.

La mayoría de las personas tienen poca o ninguna inmunidad contra la influenza H1N1 de 2009 (sus cuerpos no están preparados para combatir el virus).

3 La vacuna contra la influenza H1N1 de 2009

Hay vacunas disponibles para protegerse contra la influenza H1N1 de 2009.

- Estas vacunas se preparan igual que las vacunas contra la influenza estacional.
- Se espera que sean tan seguras y efectivas como las vacunas contra la influenza estacional.
- No previenen las enfermedades "parecidas a la influenza" causadas por otros virus.

- No previenen la influenza estacional. *Debe vacunarse contra la influenza estacional también si desea protegerse de ella.*

La vacuna **desactivada** (vacuna con virus muertos) se inyecta en el músculo, como la vacuna anual contra la influenza. **Esta hoja describe la vacuna desactivada.**

También está disponible una vacuna **intranasal viva** (la vacuna de rocío nasal). Esa se describe en una hoja separada.

Algunas de las vacunas desactivadas contra la influenza H1N1 de 2009 contienen un conservante llamado timerosal para mantenerlas libres de gérmenes. Algunas personas han sugerido que el timerosal podría estar asociado al autismo. En 2004 un grupo de expertos del Instituto de Medicina revisó muchos estudios que investigaban esta teoría y no encontró ninguna asociación entre el timerosal y el autismo. Otros estudios realizados desde entonces llegaron a la misma conclusión.

4 ¿Quiénes deben recibir la vacuna contra la influenza H1N1 de 2009 y cuándo?

QUIÉNES

Se recomienda que los siguientes grupos sean los primeros en recibir la H1N1 de 2009:

- Las mujeres embarazadas
- Las personas que viven con o cuidan a bebés menores de 6 meses de edad
- El personal médico de cuidados de salud y de emergencia
- Todas las personas de 6 meses a 24 años de edad
- Todas las personas de 25 a 64 años de edad con ciertos problemas médicos crónicos o con el sistema inmunológico debilitado

A medida que haya más vacuna disponible, los siguientes grupos también se deben vacunar:

- Las personas sanas de 25 a 64 años de edad
- Los adultos de 65 años de edad y mayores

El gobierno federal proporciona esta vacuna para que las personas la reciban voluntariamente. Sin embargo, es posible que la ley estatal o los empleadores requieran la vacunación de ciertas personas.

CUÁNDO

Vacúnese tan pronto como la vacuna esté disponible.

Los niños de hasta 9 años de edad deben recibir **dos dosis** de la vacuna, con la segunda dosis aproximadamente un mes después de la primera. Los niños mayores y los adultos necesitan una sola dosis.

5**Algunas personas no deben recibir la vacuna o deben esperar**

No debe recibir la vacuna contra la influenza H1N1 de 2009 si tiene **alergia grave (que amenaza la vida)** a los **huevos** o a **cualquier otra sustancia en la vacuna**. *Diga a la persona que le da la vacuna si usted tiene alergias graves.*

Diga también si alguna vez tuvo:

- una reacción alérgica que le amenazó la vida después de recibir una dosis de la vacuna contra la influenza estacional,
- el síndrome de Guillain-Barré (una enfermedad parálitica grave también llamada GBS).

Estos pueden no ser motivos para evitar la vacuna, pero el personal médico le puede ayudar a decidir.

Si está moderadamente o muy enfermo tal vez le recomienden que espere hasta recuperarse antes de vacunarse. Si tiene un resfriado leve u otra enfermedad, por lo general no necesita esperar.

Las mujeres embarazadas o que están dando pecho se pueden aplicar la vacuna desactivada contra la influenza H1N1 de 2009.

La vacuna desactivada H1N1 de 2009 se puede dar al mismo tiempo que otras vacunas, incluyendo la vacuna contra la influenza estacional.

6**¿Cuáles son los riesgos de la vacuna contra la influenza H1N1 de 2009?**

Las vacunas, como cualquier medicamento, pueden causar problemas serios, como reacciones alérgicas graves. Pero el riesgo de que una vacuna cause daños serios, o la muerte, es sumamente pequeño.

Los virus en la vacuna desactivada H1N1 de 2009 están muertos, de manera que la vacuna no le puede dar influenza.

Los riesgos de la vacuna desactivada H1N1 de 2009 son similares a los de la vacuna desactivada contra la influenza estacional:

Problemas leves:

- dolor, enrojecimiento, sensibilidad o hinchazón en el lugar donde lo vacunaron
- desmayos (principalmente en adolescentes)
- dolor de cabeza, dolores musculares • fiebre • náuseas

Si estos problemas ocurren, en general comienzan poco tiempo después de vacunarse y duran 1 ó 2 días.

Problemas graves:

- Las reacciones alérgicas que amenazan la vida ocurren muy rara vez después de la vacunación. Si ocurren, por lo general es a los pocos minutos o a las pocas horas de haberse vacunado.
- En 1976, un tipo anterior de vacuna contra la gripe porcina estuvo asociado a casos del síndrome de Guillain-Barré (GBS). Desde entonces las vacunas contra la influenza no se han asociado claramente al GBS.

7**¿Qué pasa si hay una reacción grave?****¿A qué debo prestar atención?**

Cualquier cosa fuera de lo común, como fiebre alta o cambios en el comportamiento. Los signos de una reacción alérgica grave pueden incluir dificultad para respirar, ronquera o sibilancias, ronchas, palidez, debilidad, latidos rápidos del corazón o mareos.

¿Qué debo hacer?

- **Llame** a un médico o lleve a la persona inmediatamente a un médico.
- **Diga** a su médico lo que ocurrió, la fecha y la hora en que ocurrió y cuándo recibió la vacuna.
- **Pida** a su profesional de la salud que informe la reacción presentando un formulario del Sistema de Información sobre Eventos Adversos a una Vacuna (VAERS). O puede presentar este informe mediante el sitio web de VAERS, en: **www.vaers.hhs.gov** o puede llamar al: **1-800-822-7967**.

VAERS no proporciona consejos médicos.

8**Compensación por lesiones causadas por vacunas**

Si usted o su hijo tienen una reacción a la vacuna, su habilidad de demandar está limitada por ley.

Sin embargo, se ha creado un programa federal para ayudar a pagar los cuidados médicos y otros gastos específicos de ciertas personas que tengan una reacción seria a esta vacuna. Para obtener más información sobre este programa, llame al **1-888-275-4772** ó visite el sitio Web del programa en:

www.hrsa.gov/countermeasurescomp/default.htm

9**¿Cómo puedo obtener más información?**

- Consulte con su profesional de la salud. Le puede dar el folleto de información que viene con la vacuna o sugerirle otras fuentes de información.
- Llame al departamento de salud local o estatal.
- Comuníquese con los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC):
 - Llame al: **1-800-232-4636 (1-800-CDC-INFO)** o
 - Visite el sitio Web de los CDC en: **www.cdc.gov/h1n1flu** o **www.cdc.gov/flu**
 - Visite el sitio Web en: **www.flu.gov**



DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES
CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION



VACUNA CONTRA LA INFLUENZA de 2009 H1N1

VIVA ATENUADA
(rocío intranasal)

LO QUE USTED NECESITA SABER

Muchas Hojas de Información sobre Vacunas están disponibles en español y en otros idiomas. Vea www.immunize.org/vis.

1 ¿Qué es la influenza H1N1 de 2009?

La influenza H1N1 de 2009 (a veces llamada “gripe porcina”) es causada por un nuevo tipo del virus de la influenza. Se ha diseminado a muchos países.

Al igual que otros virus de la influenza, el H1N1 de 2009 se pasa de una persona a otra al toser y estornudar y a veces cuando se tocan objetos contaminados por el virus.

Los signos del H1N1 de 2009 pueden ser:

- Cansancio
- Fiebre
- Dolor de garganta
- Dolores musculares
- Escalofríos
- Tos
- Estornudos

Algunas personas también tienen diarrea y vómitos.

La mayoría de las personas se sienten mejor después de una semana. Pero algunas personas contraen neumonía u otras enfermedades serias. Algunas personas tienen que ser hospitalizadas y algunas mueren.

2 ¿De qué manera es la influenza H1N1 de 2009 diferente de la gripe regular (influenza estacional)?

Los virus de la influenza estacional cambian de un año a otro, pero están estrechamente asociados entre sí.

Las personas que tuvieron infecciones de influenza en el pasado por lo general tienen alguna inmunidad contra los virus de la influenza estacional (sus cuerpos han creado cierta capacidad de combatir los virus).

El virus de la influenza H1N1 de 2009 es un nuevo tipo de virus. Es muy diferente de los virus de la influenza estacional.

La mayoría de las personas tienen poca o ninguna inmunidad contra la influenza H1N1 de 2009 (sus cuerpos no están preparados para combatir el virus).

3 La vacuna contra la influenza H1N1 de 2009

Hay vacunas disponibles para protegerse contra la influenza H1N1 de 2009.

- Estas vacunas se preparan igual que las vacunas contra la influenza estacional.
- Se espera que sean tan seguras y efectivas como las vacunas contra la influenza estacional.
- No previenen las enfermedades “parecidas a la influenza” causadas por otros virus.

- No previenen la influenza estacional. *Debe vacunarse contra la influenza estacional también si desea protegerse de ella.*

La vacuna **intranasal viva atenuada** (o LAIV) se aplica como rocío en las fosas nasales. **Esta hoja describe la vacuna viva intranasal atenuada.**

También está disponible una vacuna **desactivada** que se aplica como una inyección. Se describe en una hoja separada.

La LAIV H1N1 de 2009 no contiene timerosal ni ningún otro conservante. Está autorizada para las personas de 2 a 49 años de edad.

El virus en la vacuna está atenuado (debilitado), de manera que no causa enfermedad.

4 ¿Quiénes deben recibir la vacuna contra la influenza H1N1 de 2009 y cuándo?

QUIÉNES

La LAIV está autorizada para las personas de 2 a 49 años de edad que no estén embarazadas y que no tengan ciertos problemas de salud (vea el No. 5, abajo). Se recomienda que los siguientes grupos de personas sanas sean los primeros en recibir la LAIV H1N1 de 2009:

- tienen entre 2 y 24 años de edad,
- tienen entre 25 y 49 años de edad y que
 - viven con o cuidan a bebés menores de 6 meses de edad o
 - son personal médico de cuidados de salud o de emergencia.

A medida que haya más vacuna disponible también se deben vacunar las demás personas sanas de 25 a 49 años de edad.

Nota: Aunque ciertas personas no deben recibir la LAIV –por ejemplo las mujeres embarazadas, las personas que tienen problemas de salud a largo plazo y los niños de 6 meses a 2 años de edad– es importante que esas personas se vacunen. Se deben aplicar la vacuna inyectable contra la influenza.

El gobierno federal proporciona esta vacuna para que las personas la reciban voluntariamente. Sin embargo, es posible que la ley estatal o los empleadores requieran la vacunación de ciertas personas.

CUÁNDO

Vacúnese tan pronto como la vacuna esté disponible.

Los niños de hasta 9 años de edad deben recibir **dos dosis** de la vacuna, con la segunda dosis aproximadamente un mes después de la primera. Los niños mayores y los adultos necesitan una sola dosis.

5

Algunas personas no deben recibir la vacuna o deben esperar

No debe recibir la LAIV H1N1 de 2009 si tiene **alergia grave (que amenaza la vida)** a los **huevos** o a **cualquier otra sustancia en la vacuna**. *Diga a la persona que le da la vacuna si usted tiene alergias graves.*

La LAIV H1N1 de 2009 no se debe dar a los siguientes grupos:

- los niños menores de 2 años de edad y adultos de 50 años de edad y mayores,
- las mujeres embarazadas,
- las personas que tienen el sistema inmunológico debilitado,
- las personas que tienen un problema de salud a largo plazo, como
 - enfermedad del corazón
 - enfermedad de los riñones o del hígado
 - enfermedad de los pulmones
 - enfermedad metabólica, como asma
 - la diabetes
 - anemia y otras enfermedades de la sangre
- los niños menores de 5 años de edad con asma o con uno a más episodios de sibilancias durante el año pasado,
- las personas que tienen ciertas enfermedades de los músculos o de los nervios (como la parálisis cerebral) que puedan causar problemas para respirar o para tragar,
- las personas con contacto cercano a alguien con el sistema inmunológico *gravemente* debilitado (que requiere cuidados en un ambiente protegido, como en una unidad de trasplantes de médula ósea),
- los niños o adolescentes en tratamiento de aspirina a largo plazo.

Si está moderadamente o muy enfermo tal vez le recomienden que espere hasta recuperarse antes de vacunarse. Si tiene un resfriado leve u otra enfermedad, por lo general no necesita esperar.

Diga a su médico si alguna vez tuvo:

- una reacción alérgica que le amenazó la vida después de recibir una dosis de la vacuna contra la influenza estacional,
- el síndrome de Guillain-Barré (una enfermedad paralítica grave también llamada GBS).

Estos pueden no ser motivos para evitar la vacuna, pero el personal médico le puede ayudar a decidir.

La LAIV H1N1 de 2009 se puede dar al mismo tiempo que la mayoría de las demás vacunas. Diga a su médico si le aplicaron otras vacunas dentro del mes pasado o si piensa recibir otras dentro del próximo mes. La LAIV H1N1 y la LAIV estacional no se deben dar juntas.

6

¿Cuáles son los riesgos de la LAIV H1N1 de 2009?

Las vacunas, como cualquier medicamento, pueden causar problemas serios, como reacciones alérgicas graves. Pero el riesgo de que una vacuna cause daños serios, o la muerte, es sumamente pequeño.

Se espera que los riesgos de la LAIV H1N1 de 2009 sean similares a los de la LAIV estacional:

Problemas leves:

Algunos niños y adolescentes de 2 a 17 años de edad informaron tener reacciones leves, incluyendo:

- nariz que gotea, congestión nasal o tos
- fiebre
- dolor de cabeza y dolores musculares
- sibilancias
- dolor abdominal, o vómitos o diarrea ocasionales

Algunos adultos de 18 a 49 años de edad informaron haber tenido:

- nariz que gotea o congestión nasal
- dolor de garganta
- tos, escalofríos, cansancio/debilidad
- dolor de cabeza

Problemas graves:

- Las reacciones alérgicas que amenazan la vida ocurren muy rara vez después de la vacunación. Si ocurren, por lo general es a los pocos minutos o a las pocas horas de haberse vacunado.
- En 1976, un tipo anterior de vacuna desactivada contra la gripe porcina estuvo asociado a casos del síndrome de Guillain-Barré (GBS). La LAIV no se ha asociado al GBS.

7

¿Qué pasa si hay una reacción grave?

¿A qué debo prestar atención?

Cualquier cosa fuera de lo común, como fiebre alta o cambios en el comportamiento. Los signos de una reacción alérgica grave pueden incluir dificultad para respirar, ronquera o sibilancias, ronchas, palidez, debilidad, latidos rápidos del corazón o mareos.

¿Qué debo hacer?

- **Llame** a un médico o lleve a la persona inmediatamente a un médico.
- **Diga** a su médico lo que ocurrió, la fecha y la hora en que ocurrió y cuándo recibió la vacuna.
- **Pida** a su profesional de la salud que informe la reacción presentando un formulario del Sistema de Información sobre Eventos Adversos a una Vacuna (VAERS). O puede presentar este informe mediante el sitio web de VAERS, en: www.vaers.hhs.gov o puede llamar al: **1-800-822-7967**.

VAERS no proporciona consejos médicos.

8

Compensación por lesiones causadas por vacunas

Si usted o su hijo tienen una reacción a la vacuna, su habilidad de demandar está limitada por ley.

Sin embargo, se ha creado un programa federal para ayudar a pagar los cuidados médicos y otros gastos específicos de ciertas personas que tengan una reacción seria a esta vacuna. Para obtener más información sobre este programa, llame al **1-888-275-4772** ó visite el sitio Web del programa en:

www.hrsa.gov/countermeasurescomp/default.htm

9

¿Cómo puedo obtener más información?

- Consulte con su profesional de la salud. Le puede dar el folleto de información que viene con la vacuna o sugerirle otras fuentes de información.
- Llame al departamento de salud local o estatal.
- Comuníquese con los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC):
 - Llame al: **1-800-232-4636 (1-800-CDC-INFO)** o
 - Visite el sitio Web de los CDC en: www.cdc.gov/h1n1flu o www.cdc.gov/flu
 - Visite el sitio Web en: www.flu.gov



DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES
CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION



Vaccine Information Statement

2009 H1N1 LAIV IMM-979S – Spanish (10/2/09)
Translated by Transcend Translations, Davis, CA

42 U.S.C. §300aa-26
www.transcend.net