Colorado Immunization Manual

SECTION 6

Parent and Patient Information

SECTION 6

Parent and Patient Information

CONTENTS

Vaccine Information Statement Translations (table) 6-2
Antipyretics Prior to Immunizations 6-3
After the shots (English) 6-4
After the shots (Spanish). 6-6
Screening questionnaire tool (English and Spanish) 6-7
Are you 11–19 years old? (English and Spanish) 6-11
It's federal law!. 6-13
Accessing Vaccine Information Statements 6-14
Vaccine Information Statements (English and Spanish). . . . 6-15

At press time some spanish translations were in revision.
Please check www.immunize.org for current versions.

Vaccine Information Statements and Translations on the Internet

Immunization Action Coalition (http://www.immunize.org/vis)*

Language	Anthrax	Chickenpox (varicella)	DTaP	Hep A	Hep B	Hib	HPV	Influ-enza	Japanese Enceph-alitis	Meningo-coccal	MMR	Multi-vaccine	PCV	PPSV	Polio	Rabies	Rota-virus	Shingles (zoster)	Td	Tdap	Typhoid	Yellow Fever
English	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Spanish	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
French		X	X	X	X	X		X			X				X				X			
Vietnamese		X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X				X	X		X
German		X	X	X	X	X					X				X				X			
Russian		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			X	X	X		
Chinese		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			X	X	X		X
Hindi		X		X	X						X		X									
Korean			X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X				X			
Serbian			X	X	X	X		X			X		X		X				X			
Tagalog		X	X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X		X
Amharic								X			X				X							
Arabic		X	X	X	X	X	X	X	X		X		X		X				X			
Farsi		X	X	X	X	X	X	X			X		X		X				X			
Burmese		X	X	X	X	X					X	X										
Hmong		X	X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X		
Japanese		X	X	X		X		X			X		X		X				X			
Karen		X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X			
Laotian		X	X	X	X	X		X			X		X	X	X				X			
Nepali		X	X		X						X				X				X	X		
Polish		X	X	X	X	X	X	X		X	X				X				X			
Portugese		X	X	X	X	X		X			X		X		X				X			
Somali		X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X			
Romanian		X	X	X	X	X		X			X		X		X				X			

*Some translated VISs may not be the most current versions and may require verbal or written supplementation to ensure patients receive information consistent with current English VISs.

Antipyretics Prior to Immunizations

Evidence does not support use of antipyretics before or at the time of vaccination; however, they can be used for the treatment of fever and local discomfort that might occur following vaccination. Studies of children with previous febrile seizures have not demonstrated antipyretics to be effective in the prevention of febrile seizures. Additional information on this topic can be found in: American Academy of Pediatrics: Steering Committee on Quality Improvement and Management, Subcommittee on Febrile Seizures. Febrile seizures: clinical practice guideline for the long-term management of the child with simple febrile seizures. *Pediatrics*. 2008; 121: 1281–6.

After the Shots . . .

Your child may need extra love and care after getting vaccinated. Some vaccinations that protect children from serious diseases also can cause discomfort for a while. Here are answers to questions many parents have after their children have been vaccinated. If this sheet doesn't answer your questions, call your healthcare provider.

Vaccinations may hurt a little . . . but disease can hurt a lot!

Call your healthcare provider right away if you answer "yes" to any of the following questions:

- ☐ Does your child have a temperature that your healthcare provider has told you to be concerned about?
- ☐ Is your child pale or limp?
- ☐ Has your child been crying for more than 3 hours and just won't quit?
- ☐ Is your child's body shaking, twitching, or jerking?
- ☐ Is your child very noticeably less active or responsive?

▶ *Please see the back of this page for information on the proper amount of medicine to give your child to reduce pain or fever.*

What to do if your child has discomfort

I think my child has a fever. What should I do?

Check your child's temperature to find out if there is a fever. An easy way to do this is by taking a temperature in the armpit using an electronic thermometer (or by using the method of temperature-taking your healthcare provider recommends). If your child has a temperature that your healthcare provider has told you to be concerned about or if you have questions, call your healthcare provider.

Here are some things you can do to help reduce fever:

- Give your child plenty to drink.
- Dress your child lightly. Do not cover or wrap your child tightly.
- Give your child a fever- or pain-reducing medicine such as acetaminophen (e.g., Tylenol) or ibuprofen (e.g., Advil, Motrin). The dose you give your child should be based on your child's weight and your heathcare provider's instructions. See the dose chart on page 2. *Do not give aspirin.* Recheck your child's temperature after 1 hour. Call your healthcare provider if you have questions.

My child has been fussy since getting vaccinated. What should I do?

After vaccination, children may be fussy because of pain or fever. To reduce discomfort, you may want to give your child a medicine such as acetaminophen or ibuprofen. See the dose chart on page 2. *Do not give aspirin.*
If your child is fussy for more than 24 hours, call your healthcare provider.

My child's leg or arm is swollen, hot, and red. What should I do?

- Apply a clean, cool, wet washcloth over the sore area for comfort.
- For pain, give a medicine such as acetaminophen or ibuprofen. See the dose chart on page 2. *Do not give aspirin.*
- If the redness or tenderness increases after 24 hours, call your healthcare provider.

My child seems really sick. Should I call my healthcare provider?

If you are worried **at all** about how your child looks or feels, call your healthcare provider!

HEALTHCARE PROVIDER: PLEASE FILL IN THE INFORMATION BELOW.

If your child's temperature is _____°F or _____°C or higher, or if you have questions, call your healthcare provider.

Healthcare provider phone number: _____

Technical content reviewed by the Centers for Disease Control and Prevention, May 2009.

Immunization Action Coalition 1573 Selby Avenue • St. Paul, Minnesota 55104 • www.vaccineinformation.org • www.immunize.org

www.immunize.org/catg.d/p4015.pdf • Item #P4015 (5/09)

Medicines and Dosages to Reduce Pain and Fever

Choose the proper medicine, and measure the dose accurately.

1. Ask your healthcare provider or pharmacist which medicine is best for your child.
2. Give the dose based on your child's weight. If you don't know your child's weight, give the dose based on your child's age. Do not give more medicine than is recommended.
3. If you have questions about dosage amounts or any other concerns, call your healthcare provider.
4. Always use a proper measuring device. For example:
   - When giving infant drops, use the dropper enclosed in the package. Never use a spoon or a cup!
   - When giving children's liquid, use the cup enclosed in the package. If you misplace the cup, consult your healthcare provider or pharmacist for advice. Kitchen spoons are not accurate measures.

Take these two steps to avoid causing a serious medication overdose in your child.

1. Don't give your child a larger amount of acetaminophen (e.g., Tylenol) or ibuprofen (e.g., Motrin, Advil) than is shown in the table below. Too much of any of these medicines can cause an overdose.
2. When you give your child acetaminophen or ibuprofen, don't also give them over-the-counter (OTC) cough or cold medicines. This can also cause a medication overdose because cough and cold medicines often contain acetaminophen or ibuprofen. In fact, to be safe, don't give OTC cough and cold medicines to your child unless you talk to your child's healthcare provider first.

Acetaminophen (Tylenol or another brand): How much to give?

Give every 4 to 6 hours, as needed, no more than 5 times in 24 hours (unless directed to do otherwise by your healthcare provider).

CHILD'S WEIGHT	CHILD'S AGE	INFANT'S DROPS 80 mg in each 0.8 mL	CHILDREN'S LIQUID 160 mg in 5 mL (1 tsp) Kitchen spoons are not accurate measures.	CHILDREN'S TABLETS 80 mg in each tab	JUNIOR STRENGTH 160 mg in each tab
6–11 lbs (2.7–5 kg)	0–3 mos	Advised dose* _____	Advised dose* _____		
12–17 lbs (5.5–7.7 kg)	4–11 mos	Advised dose* _____	Advised dose* _____		
18–23 lbs (8.2–10.5 kg)	12–23 mos	Advised dose* _____	Advised dose* _____		
24–35 lbs (10.9–15.9 kg)	2–3 yrs	1.6 mL (0.8 mL+0.8 mL)	1 teaspoon or 5 mL	2 tablets	
36–47 lbs (16.4–21.4 kg)	4–5 yrs		1½ teaspoon or 7.5 mL	3 tablets	
48–59 lbs (21.8–26.8 kg)	6–8 yrs		2 teaspoons or 10 mL	4 tablets	2 tablets
60–71 lbs (27.3–32.3 kg)	9–10 yrs		2½ teaspoons or 12.5 mL	5 tablets	2½ tablets
72–95 lbs (32.7–43.2 kg)	11 yrs		3 teaspoons or 15 mL	6 tablets	3 tablets

Ibuprofen (Advil, Motrin, or another brand): How much to give?

Give every 6 to 8 hours, as needed, no more than 4 times in 24 hours (unless directed to do otherwise by your healthcare provider).

CHILD'S WEIGHT	CHILD'S AGE	INFANT'S DROPS 50 mg in each 1.25 mL	CHILDREN'S LIQUID 100 mg in 5 mL (1 tsp) Kitchen spoons are not accurate measures.	CHILDREN'S TABLETS 50 mg in each tab	JUNIOR STRENGTH 100 mg in each tab
less than 11 lbs (5 kg)	0–5 mos				
12–17 lbs (5.5–7.7 kg)	6–11 mos	1.25 mL	Advised dose* _____		
18–23 lbs (8.2–10.5 kg)	12–23 mos	1.875 mL	Advised dose* _____		
24–35 lbs (10.9–15.9 kg)	2–3 yrs		1 teaspoon or 5 mL	2 tablets	
36–47 lbs (16.4–21.4 kg)	4–5 yrs		1½ teaspoon or 7.5 mL	3 tablets	
48–59 lbs (21.8–26.8 kg)	6–8 yrs		2 teaspoons or 10 mL	4 tablets	2 tablets
60–71 lbs (27.3–32.3 kg)	9–10 yrs		2½ teaspoons or 12.5 mL	5 tablets	2½ tablets
72–95 lbs (32.7–43.2 kg)	11 yrs		3 teaspoons or 15 mL	6 tablets	3 tablets

* **HEALTHCARE PROVIDER:** PLEASE FILL IN THE ADVISED DOSE.

Después de las vacunas . . .

Qué hacer si su hijo siente molestias

Las vacunas pueden doler un poco... ¡pero las enfermedades pueden doler mucho!

Es posible que su hijo necesite más amor y atención después de que lo vacunen. Muchas de las vacunas que protegen a los niños contra enfermedades serias también pueden causar molestias por un tiempo. Estas son respuestas a las preguntas que muchos padres pueden tener sobre las molestias, fiebre o dolor que puedan sentir los niños después de ser vacunados.

Mi hijo ha estado molesto desde que lo vacunaron. ¿Qué debo hacer?

Es posible que los niños estén molestos después de que los vacunen porque tienen dolor o fiebre. Siga las instrucciones de su profesional de la salud cuando le dé medicamentos para reducir el dolor o bajar la fiebre. ***No le dé aspirina.*** Si el niño está molesto por más de 24 horas, llame a su médico o al departamento de emergencia del hospital más cercano.

Mi hijo tiene la pierna o el brazo hinchado, caliente y rojo. ¿Qué debo hacer?

Hay varias cosas que puede hacer para ayudar a que su hijo esté más cómodo.

- Póngale un paño húmedo limpio y fresco en la parte adolorida, según sea necesario para que se sienta más cómodo.
- Si después de 24 horas hay más enrojecimiento o dolor, llame a su médico o al departamento de emergencia del hospital más cercano.
- Siga las instrucciones de su profesional de la salud cuando le dé medicamentos para reducir el dolor o bajar la fiebre. ***No le dé aspirina.***

Creo que mi hijo tiene fiebre. ¿Qué debo hacer?

Tómele la temperatura para ver si tiene fiebre. Una manera fácil de hacerlo es tomar la temperatura en la axila con un termómetro electrónico (o use el método para tomar la temperatura que le recomiende su médico o enfermera). Estas son algunas cosas que puede hacer para ayudar a reducir la fiebre:

- Déle a su hijo mucho líquido para tomar.
- Vístalo con ropa ligera. No lo tape ni lo envuelva de manera ceñida.
- Déle un baño de esponja en unas pocas pulgadas de agua tibia (no fría).
- Déle un medicamento para bajar la fiebre o reducir el dolor según el peso del niño y las instrucciones de su profesional de la salud (vea la casilla abajo). ***No le dé aspirina.*** Vuelva a tomarle la temperatura después de 1 hora. Siga dándole el medicamento por 1 a 3 días, según sea necesario, siguiendo las instrucciones escritas abajo (si no hay nada escrito, siga las instrucciones de dosificación en el envase).

Mi hijo parece estar realmente enfermo. ¿Debo llamar al médico?

¡Si tiene **alguna inquietud** por la manera en que su hijo luce o se siente, llame a su profesional de la salud o al departamento de emergencia del hospital más cercano!

Llame inmediatamente a su médico o al departamento de emergencia más cercano si contesta "sí" a cualquiera de las siguientes preguntas:

- ¿Tiene su hijo una temperatura a la que debe prestar atención, según lo que le dijo su profesional de la salud?
- ¿Está su hijo pálido o sin fuerzas?
- ¿Ha estado su hijo llorando por más de 3 horas y no deja de llorar?
- ¿Tiene su hijo un llanto extraño y agudo que no es normal?
- ¿Está el cuerpo de su hijo tembloroso, agitado o dando sacudidas?
- ¿Está su hijo notablemente menos activo o alerta?

Profesional de la salud: llene la información a continuación:

Si la temperatura de su hijo es de _____ °F (°C) o más o si tiene alguna pregunta, llame a nuestra oficina.
Nuestro número de teléfono es: _____

Medicamento recomendado para bajar la fiebre o reducir el dolor:

Nombre y descripción del producto _____

Cantidad recomendada _____

Con cuánta frecuencia _____

Translation by Transcend, Davis, CA

www.immunize.org/catg.d/p4014-01.pdf • Item #P4014-01 Spanish (9/08)

Patient name: _____ Date of birth: ____/____/____
(mo.) (day) (yr.)

Screening Questionnaire for Child and Teen Immunization

For parents/guardians: The following questions will help us determine which vaccines your child may be given today. If you answer "yes" to any question, it does not necessarily mean your child should not be vaccinated. It just means additional questions must be asked. If a question is not clear, please ask your healthcare provider to explain it.

	Yes	No	Don't Know
1. Is the child sick today?	☐	☐	☐
2. Does the child have allergies to medications, food, a vaccine component, or latex?	☐	☐	☐
3. Has the child had a serious reaction to a vaccine in the past?	☐	☐	☐
4. Has the child had a health problem with lung, heart, kidney or metabolic disease (e.g., diabetes), asthma, or a blood disorder? Is he/she on long-term aspirin therapy?	☐	☐	☐
5. If the child to be vaccinated is between the ages of 2 and 4 years, has a healthcare provider told you that the child had wheezing or asthma in the past 12 months?	☐	☐	☐
6. Has the child, a sibling, or a parent had a seizure; has the child had brain or other nervous system problems?	☐	☐	☐
7. Does the child have cancer, leukemia, AIDS, or any other immune system problem?	☐	☐	☐
8. In the past 3 months, has the child taken cortisone, prednisone, other steroids, or anticancer drugs, or had radiation treatments?	☐	☐	☐
9. In the past year, has the child received a transfusion of blood or blood products, or been given immune (gamma) globulin or an antiviral drug?	☐	☐	☐
10. Is the child/teen pregnant or is there a chance she could become pregnant during the next month?	☐	☐	☐
11. Has the child received vaccinations in the past 4 weeks?	☐	☐	☐

Form completed by: _____ Date: _____

Form reviewed by: _____ Date: _____

Did you bring your child's immunization record card with you? **yes** ☐ **no** ☐

It is important to have a personal record of your child's vaccinations. If you don't have a personal record, ask the child's healthcare provider to give you one with all your child's vaccinations on it. Keep this record in a safe place and bring it with you every time you seek medical care for your child. Your child will need this important document for the rest of his or her life to enter day care or school, for employment, or for international travel.

Technical content reviewed by the Centers for Disease Control and Prevention, October 2010

www.immunize.org/catg.d/p4060.pdf • Item #P4060 (10/10)

Immunization Action Coalition • 1573 Selby Ave. • St. Paul, MN 55104 • (651) 647-9009 • www.immunize.org • www.vaccineinformation.org

Information for Health Professionals about the Screening Questionnaire for Child & Teen Immunization

Are you interested in knowing why we included a certain question on the Screening Questionnaire? If so, read the information below. If you want to find out even more, consult the references listed at the bottom of this page.

1. Is the child sick today? *[all vaccines]*
There is no evidence that acute illness reduces vaccine efficacy or increases vaccine adverse events (1, 2). However, as a precaution with moderate or severe acute illness, all vaccines should be delayed until the illness has improved. Mild illnesses (such as otitis media, upper respiratory infections, and diarrhea) are NOT contraindications to vaccination. Do not withhold vaccination if a person is taking antibiotics.

2. Does the child have allergies to medications, food, a vaccine component, or latex? *[all vaccines]*
History of anaphylactic reaction such as hives (urticaria), wheezing or difficulty breathing, or circulatory collapse or shock (not fainting) to a vaccine component or latex is a contraindication to some vaccines. For example, if a person experiences anaphylaxis after eating eggs, do not administer influenza vaccine, or if a person has anaphylaxis after eating gelatin, do not administer measles-mumps-rubella (MMR), MMR+varicella (MMRV), or varicella (VAR) vaccine. A local reaction is not a contraindication. For a table of vaccines supplied in vials or syringes that contain latex, go to www.cdc.gov/vaccines/pubs/pinkbook/downloads/appendices/B/latex-table.pdf. For an extensive table of vaccine components, see reference 3.

3. Has the child had a serious reaction to a vaccine in the past?
[all vaccines] History of anaphylactic reaction (see question 2) to a previous dose of vaccine or vaccine component is a contraindication for subsequent doses (1). History of encephalopathy within 7 days following DTP/DTaP is a contraindication for further doses of pertussis-containing vaccine. Precautions to DTaP (not Tdap) include the following: (a) seizure within 3 days of a dose, (b) pale or limp episode or collapse within 48 hours of a dose, (c) continuous crying for 3 or more hours within 48 hours of a dose, and (d) fever of 105°F (40°C) within 48 hours of a previous dose. There are other adverse events that might have occurred following vaccination that constitute contraindications or precautions to future doses. Under normal circumstances, vaccines are deferred when a precaution is present. However, situations may arise when the benefit outweighs the risk (e.g., during a community pertussis outbreak).

4. Has the child had a health problem with lung, heart, kidney, or metabolic disease (e.g., diabetes), asthma, or a blood disorder? Is he/she on long-term aspirin therapy? *[LAIV]*
Children with any of the health conditions listed above should not be given the intranasal, live attenuated influenza vaccine (LAIV). These children should be vaccinated with the injectable influenza vaccine.

5. If the child to be vaccinated is between the ages of 2 and 4 years, has a healthcare provider told you that the child had wheezing or asthma in the past 12 months? *[LAIV]*
Children who have had a wheezing episode within the past 12 months should not be given the live attenuated influenza vaccine. Instead, these children should be given the inactivated influenza vaccine.

6. Has the child, a sibling, or a parent had a seizure; has the child had brain or other nervous system problem? *[DTaP, Td, Tdap, TIV, LAIV, MMRV]* DTaP and Tdap are contraindicated in children who have a history of encephalopathy within 7 days following DTP/DTaP. An unstable progressive neurologic problem is a precaution to the use of DTaP and Tdap, and a progressive neurologic disorder in a teen is a precaution to the use of Td. For children with stable neurologic disorders (including seizures) unrelated to vaccination, or for children with a family history of seizures, vaccinate as usual (*exception:* children with a personal or family [i.e., parent or sibling] history of seizures generally should not be vaccinated with MMRV; they should receive separate MMR and VAR vaccines). A history of Guillain-Barré syndrome (GBS) is a consideration with the following: 1) Td/Tdap: if GBS has occurred within 6 weeks of a tetanus-containing vaccine and decision is made to continue vaccination, give age-appropriate Tdap instead of Td if no history of prior Tdap; 2) Influenza vaccine (TIV or LAIV): if GBS has occurred within 6 weeks of a prior influenza vaccination, vaccinate with TIV if at high risk for severe influenza complications.

7. Does the child have cancer, leukemia, AIDS, or any other immune system problem? *[LAIV, MMR, MMRV, RV, VAR]*
Live virus vaccines (e.g., MMR, MMRV, varicella, rotavirus, and the intranasal live, attenuated influenza vaccine [LAIV]) are usually contraindicated in immunocompromised children. However, there are exceptions. For example, MMR is recommended for asymptomatic HIV-infected children who do not have evidence of severe immunosuppression. Likewise, varicella vaccine should be considered for HIV-infected children with age-specific CD4+ T-lymphocyte percentage at 15% or greater and may be considered for children age 8 years and older with CD4+ T-lymphocyte counts of greater than or equal to 200 cells/μL. Immunosuppressed children should not receive LAIV. Infants who have been diagnosed with severe combined immunodeficiency (SCID) should not be given a live virus vaccine, including rotavirus (RV) vaccine. For details, consult the ACIP recommendations (4, 5, 6).

8. In the past 3 months, has the child taken cortisone, prednisone, other steroids, or anticancer drugs, or had radiation treatments? *[LAIV, MMR, MMRV, VAR]*
Live virus vaccines (e.g., MMR, MMRV, varicella, LAIV) should be postponed until after chemotherapy or long-term high-dose steroid therapy has ended. For details and length of time to postpone, consult the ACIP statement (1). To find specific vaccination schedules for stem cell transplant (bone marrow transplant) patients, see reference 7. LAIV can be given only to healthy non-pregnant individuals age 2–49 years.

9. In the past year, has the child received a transfusion of blood or blood products, or been given immune (gamma) globulin or an antiviral drug? *[LAIV, MMR, MMRV, VAR]*
Certain live virus vaccines (e.g., LAIV, MMR, MMRV, varicella) may need to be deferred, depending on several variables. Consult the most current ACIP recommendations or the current *Red Book* for the most current information on intervals between antiviral drugs, immune globulin or blood product administration and live virus vaccines (1, 2).

10. Is the child/teen pregnant or is there a chance she could become pregnant during the next month? *[LAIV, MMR, MMRV, VAR]*
Live virus vaccines (e.g., MMR, MMRV, varicella, LAIV) are contraindicated one month before and during pregnancy because of the theoretical risk of virus transmission to the fetus (1, 6). Sexually active young women who receive a live virus vaccine should be instructed to practice careful contraception for one month following receipt of the vaccine (5, 8). On theoretical grounds, inactivated poliovirus vaccine should not be given during pregnancy; however, it may be given if risk of disease is imminent (e.g., travel to endemic areas) and immediate protection is needed. Use of Td or Tdap is not contraindicated in pregnancy. At the provider's discretion, either vaccine may be administered during the 2nd or 3rd trimester (9).

11. Has the child received vaccinations in the past 4 weeks?
[LAIV, MMR, MMRV, VAR, yellow fever]
If the child was given either live, attenuated influenza vaccine (LAIV) or an injectable live virus vaccine (e.g., MMR, MMRV, varicella, yellow fever) in the past 4 weeks, they should wait 28 days before receiving another vaccination of this type. Inactivated vaccines may be given at the same time or at any spacing interval.

References:

1. CDC. General recommendations on immunization, at www.cdc.gov/vaccines/pubs/acip-list.htm.
2. AAP. *Red Book: Report of the Committee on Infectious Diseases* at www.aapredbook.org.
3. Table of Vaccine Components: www.cdc.gov/vaccines/pubs/pinkbook/downloads/appendices/B/excipient-table-2.pdf.
4. CDC. Measles, mumps, and rubella—vaccine use and strategies for elimination of measles, rubella, and congenital rubella syndrome and control of mumps. *MMWR* 1998; 47 (RR-8).
5. CDC. Prevention of varicella: Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices. *MMWR* 2007; 56 (RR-4).
6. CDC. Prevention and Control of Influenza—Recommendations of ACIP at www.cdc.gov/flu/professionals/vaccination/.
7. CDC. Excerpt from Guidelines for preventing opportunistic infections among hematopoietic stem cell transplant recipients, *MMWR* 2000; 49 (RR-10), www.cdc.gov/vaccines/pubs/down-loads/b_hsct-recs.pdf.
8. CDC. Notice to readers: Revised ACIP recommendation for avoiding pregnancy after receiving a rubella-containing vaccine. *MMWR* 2001; 50 (49).
9. CDC. Prevention of pertussis, tetanus, and diphtheria among pregnant and postpartum women and their infants: Recommendations of the ACIP. *MMWR* 2008; 57 (RR-4).

Nombre del paciente: _____ Fecha de nacimiento: ____/____/____
(mes) (día) (año)

Cuestionario de selección para vacunación de niños y adolescentes

A los padres/tutores: Las siguientes preguntas nos ayudarán a determinar cuáles vacunas le podremos dar hoy a su hijo. Si contesta "sí" a alguna pregunta, eso no siempre quiere decir que no deben vacunar a su hijo. Simplemente quiere decir que hay que hacerle más preguntas. Si alguna pregunta no está clara, pida a su profesional de la salud que se la explique.

		Sí	No	No sabe
1.	¿Está enfermo hoy el niño?	☐	☐	☐
2.	¿Es alérgico el niño a algún medicamento, alimento, a algún componente de las vacunas o al látex?	☐	☐	☐
3.	¿Tuvo alguna vez el niño alguna reacción seria a una vacuna en el pasado?	☐	☐	☐
4.	¿Ha tenido el niño algún problema de salud como enfermedad de los pulmones, del corazón, de los riñones o metabólica (como diabetes), asma o un trastorno de la sangre? ¿Está en terapia de aspirina a largo plazo?	☐	☐	☐
5.	Si el niño que va a ser vacunado tiene entre 2 y 4 años de edad, ¿le dijo algún profesional de la salud en los últimos 12 meses que el niño tuvo sibilancias o asma?	☐	☐	☐
6.	¿El niño, uno de sus hermanos o padres, ha tenido convulsiones; ha tenido el niño problemas del cerebro o algún otro problema del sistema nervioso?	☐	☐	☐
7.	¿Tiene el niño cáncer, leucemia, SIDA o algún otro problema del sistema inmunológico?	☐	☐	☐
8.	En los últimos 3 meses, ¿ha tomado el niño cortisona, prednisona, otros esteroides o medicamentos contra el cáncer, o le han hecho tratamientos de radiación?	☐	☐	☐
9.	Durante el año pasado, ¿le hicieron al niño una transfusión de sangre o de productos de la sangre, o le dieron inmunoglobulina o gamaglobulina o algún medicamento antiviral?	☐	☐	☐
10.	¿Está la niña/adolescente embarazada o hay alguna posibilidad de que quede embarazada durante el próximo mes?	☐	☐	☐
11.	¿Le aplicaron alguna vacuna al niño en las últimas 4 semanas?	☐	☐	☐

Formulario llenado por: _____ Fecha: _____

Formulario revisado por: _____ Fecha: _____

¿Trajo el comprobante de vacunación de su hijo? **sí** ☐ **no** ☐

Es importante que tenga un comprobante de vacunación personal de las vacunas de su hijo. Si no lo tiene, pídale al profesional de la salud de su hijo que le dé uno con todas las vacunas de a su hijo. Guárdelo en un lugar seguro y llévelo todas las veces que su hijo reciba atención médica. Su hijo necesitará este documento importante por el resto de su vida para ingresar a la guardería o a la escuela, para empleos o para viajar al extranjero.

Translation by Transcend, Davis, CA

www.immunize.org/catg.d/p4060-01.pdf • Item #P4060-01 Spanish (10/10)

Information for Health Professionals about the Screening Questionnaire for Child & Teen Immunization

Are you interested in knowing why we included a certain question on the Screening Questionnaire? If so, read the information below. If you want to find out even more, consult the references listed at the bottom of this page.

1. Is the child sick today? *[all vaccines]*
There is no evidence that acute illness reduces vaccine efficacy or increases vaccine adverse events (1, 2). However, as a precaution with moderate or severe acute illness, all vaccines should be delayed until the illness has improved. Mild illnesses (such as otitis media, upper respiratory infections, and diarrhea) are NOT contraindications to vaccination. Do not withhold vaccination if a person is taking antibiotics.

2. Does the child have allergies to medications, food, a vaccine component, or latex? *[all vaccines]*
History of anaphylactic reaction such as hives (urticaria), wheezing or difficulty breathing, or circulatory collapse or shock (not fainting) to a vaccine component or latex is a contraindication to some vaccines. For example, if a person experiences anaphylaxis after eating eggs, do not administer influenza vaccine, or if a person has anaphylaxis after eating gelatin, do not administer measles-mumps-rubella (MMR), MMR+varicella (MMRV), or varicella (VAR) vaccine. A local reaction is not a contraindication. For a table of vaccines supplied in vials or syringes that contain latex, go to www.cdc.gov/vaccines/pubs/pinkbook/downloads/appendices/B/latex-table.pdf. For an extensive table of vaccine components, see reference 3.

3. Has the child had a serious reaction to a vaccine in the past?
[all vaccines] History of anaphylactic reaction (see question 2) to a previous dose of vaccine or vaccine component is a contraindication for subsequent doses (1). History of encephalopathy within 7 days following DTP/DTaP is a contraindication for further doses of pertussis-containing vaccine. Precautions to DTaP (not Tdap) include the following: (a) seizure within 3 days of a dose, (b) pale or limp episode or collapse within 48 hours of a dose, (c) continuous crying for 3 or more hours within 48 hours of a dose, and (d) fever of 105°F (40°C) within 48 hours of a previous dose. There are other adverse events that might have occurred following vaccination that constitute contraindications or precautions to future doses. Under normal circumstances, vaccines are deferred when a precaution is present. However, situations may arise when the benefit outweighs the risk (e.g., during a community pertussis outbreak).

4. Has the child had a health problem with lung, heart, kidney, or metabolic disease (e.g., diabetes), asthma, or a blood disorder? Is he/she on long-term aspirin therapy? *[LAIV]*
Children with any of the health conditions listed above should not be given the intranasal, live attenuated influenza vaccine (LAIV). These children should be vaccinated with the injectable influenza vaccine.

5. If the child to be vaccinated is between the ages of 2 and 4 years, has a healthcare provider told you that the child had wheezing or asthma in the past 12 months? *[LAIV]*
Children who have had a wheezing episode within the past 12 months should not be given the live attenuated influenza vaccine. Instead, these children should be given the inactivated influenza vaccine.

6. Has the child, a sibling, or a parent had a seizure; has the child had brain or other nervous system problem? *[DTaP, Td, Tdap, TIV, LAIV, MMRV]* DTaP and Tdap are contraindicated in children who have a history of encephalopathy within 7 days following DTP/DTaP. An unstable progressive neurologic problem is a precaution to the use of DTaP and Tdap, and a progressive neurologic disorder in a teen is a precaution to the use of Td. For children with stable neurologic disorders (including seizures) unrelated to vaccination, or for children with a family history of seizures, vaccinate as usual (*exception:* children with a personal or family [i.e., parent or sibling] history of seizures generally should not be vaccinated with MMRV; they should receive separate MMR and VAR vaccines). A history of Guillain-Barré syndrome (GBS) is a consideration with the following: 1) Td/Tdap: if GBS has occurred within 6 weeks of a tetanus-containing vaccine and decision is made to continue vaccination, give age-appropriate Tdap instead of Td if no history of prior Tdap; 2) Influenza vaccine (TIV or LAIV): if GBS has occurred within 6 weeks of a prior influenza vaccination, vaccinate with TIV if at high risk for severe influenza complications.

7. Does the child have cancer, leukemia, AIDS, or any other immune system problem? *[LAIV, MMR, MMRV, RV, VAR]*
Live virus vaccines (e.g., MMR, MMRV, varicella, rotavirus, and the intranasal live, attenuated influenza vaccine [LAIV]) are usually contraindicated in immunocompromised children. However, there are exceptions. For example, MMR is recommended for asymptomatic HIV-infected children who do not have evidence of severe immunosuppression. Likewise, varicella vaccine should be considered for HIV-infected children with age-specific CD4+ T-lymphocyte percentage at 15% or greater and may be considered for children age 8 years and older with CD4+ T-lymphocyte counts of greater than or equal to 200 cells/μL. Immunosuppressed children should not receive LAIV. Infants who have been diagnosed with severe combined immunodeficiency (SCID) should not be given a live virus vaccine, including rotavirus (RV) vaccine. For details, consult the ACIP recommendations (4, 5, 6).

8. In the past 3 months, has the child taken cortisone, prednisone, other steroids, or anticancer drugs, or had radiation treatments? *[LAIV, MMR, MMRV, VAR]*
Live virus vaccines (e.g., MMR, MMRV, varicella, LAIV) should be postponed until after chemotherapy or long-term high-dose steroid therapy has ended. For details and length of time to postpone, consult the ACIP statement (1). To find specific vaccination schedules for stem cell transplant (bone marrow transplant) patients, see reference 7. LAIV can be given only to healthy non-pregnant individuals age 2–49 years.

9. In the past year, has the child received a transfusion of blood or blood products, or been given immune (gamma) globulin or an antiviral drug? *[LAIV, MMR, MMRV, VAR]*
Certain live virus vaccines (e.g., LAIV, MMR, MMRV, varicella) may need to be deferred, depending on several variables. Consult the most current ACIP recommendations or the current *Red Book* for the most current information on intervals between antiviral drugs, immune globulin or blood product administration and live virus vaccines (1, 2).

10. Is the child/teen pregnant or is there a chance she could become pregnant during the next month? *[LAIV, MMR, MMRV, VAR]*
Live virus vaccines (e.g., MMR, MMRV, varicella, LAIV) are contraindicated one month before and during pregnancy because of the theoretical risk of virus transmission to the fetus (1, 6). Sexually active young women who receive a live virus vaccine should be instructed to practice careful contraception for one month following receipt of the vaccine (5, 8). On theoretical grounds, inactivated poliovirus vaccine should not be given during pregnancy; however, it may be given if risk of disease is imminent (e.g., travel to endemic areas) and immediate protection is needed. Use of Td or Tdap is not contraindicated in pregnancy. At the provider's discretion, either vaccine may be administered during the 2nd or 3rd trimester (9).

11. Has the child received vaccinations in the past 4 weeks?
[LAIV, MMR, MMRV, VAR, yellow fever]
If the child was given either live, attenuated influenza vaccine (LAIV) or an injectable live virus vaccine (e.g., MMR, MMRV, varicella, yellow fever) in the past 4 weeks, they should wait 28 days before receiving another vaccination of this type. Inactivated vaccines may be given at the same time or at any spacing interval.

References:

1. CDC. General recommendations on immunization, at www.cdc.gov/vaccines/pubs/acip-list.htm.
2. AAP. *Red Book: Report of the Committee on Infectious Diseases* at www.aapredbook.org.
3. Table of Vaccine Components: www.cdc.gov/vaccines/pubs/pinkbook/downloads/appendices/B/excipient-table-2.pdf.
4. CDC. Measles, mumps, and rubella—vaccine use and strategies for elimination of measles, rubella, and congenital rubella syndrome and control of mumps. *MMWR* 1998; 47 (RR-8).
5. CDC. Prevention of varicella: Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices. *MMWR* 2007; 56 (RR-4).
6. CDC. Prevention and Control of Influenza—Recommendations of ACIP at www.cdc.gov/flu/professionals/vaccination/.
7. CDC. Excerpt from Guidelines for preventing opportunistic infections among hematopoietic stem cell transplant recipients, *MMWR* 2000; 49 (RR-10), www.cdc.gov/vaccines/pubs/down-loads/b_hsct-recs.pdf.
8. CDC. Notice to readers: Revised ACIP recommendation for avoiding pregnancy after receiving a rubella-containing vaccine. *MMWR* 2001; 50 (49).
9. CDC. Prevention of pertussis, tetanus, and diphtheria among pregnant and postpartum women and their infants: Recommendations of the ACIP. *MMWR* 2008; 57 (RR-4).

Are you 11–19 years old?

Then you need to be vaccinated against these serious diseases!

Many people between the ages of 11 and 19 think they are done with their vaccinations. They think vaccinations are just for kids. But guess what? There are millions of people between the ages of 11 and 19 who need vaccinations to prevent diseases like whooping cough, hepatitis B, hepatitis A, chickenpox, measles, mumps, influenza, meningitis, and human papillomavirus infection.

Getting immunized is a lifelong, life-protecting job. Make sure you and your healthcare provider keep your immunizations up to date. Check to be sure you've had all the vaccinations you need.

Hepatitis B (HepB)	You need a series of doses of hepatitis B vaccine if you have not already received them.
Measles, Mumps, Rubella (MMR)	Check with your healthcare provider to make sure you've had 2 doses of MMR.
Tetanus, diphtheria, pertussis (whooping cough) (Tdap)	You need a dose of Tdap at age 11–12 years. If you're older and haven't received it yet, you should get a dose of Tdap soon. After that you will need a tetanus-diphtheria (Td) booster dose every ten years.
Polio (IPV)	If you haven't completed your series of polio vaccine doses and you are not yet 18, you should complete them now.
Varicella (Var) (chickenpox shot)	If you have not been previously vaccinated and have not had chickenpox, you should get vaccinated against this disease. The vaccine is given as a 2-dose series. Any teenager who was vaccinated as a child with only 1 dose should get a second dose now.
Hepatitis A (HepA)	Anyone can get infected with hepatitis A. That is why many teens want to be protected by vaccine. Some teens, however, have an even greater chance of getting the disease. These risk factors include traveling outside the United States*, babysitting or having household contact with a child who was adopted from a foreign country within the last 60 days, being a male who has sex with other males, using illegal drugs, or having a clotting factor disorder or chronic liver disease. Talk to your healthcare provider about this 2-dose series of shots.
Human Papillomavirus (HPV)	All adolescent girls should get a series of 3 doses of HPV vaccine. One brand, Gardasil, prevents both cervical cancer and genital warts. Another brand of HPV vaccine, Cervarix, prevents cervical cancer. Adolescent boys, too, can get the Gardasil brand of the HPV vaccine to prevent genital warts.
Influenza	Every person, beginning at age 6 months and continuing throughout their lifetime, should receive annual vaccination against influenza every fall or winter. Vaccination is the most effective step you can take to be protected from this serious disease.
Pneumococcal disease (pneumococcal shot)	Do you have a chronic health problem? Talk to your healthcare provider about whether you should receive a pneumococcal shot.
Meningococcal disease (MCV4)	All teens ages 11–18 years need a dose of MCV4. If you received a dose when you were age 11–15 and are now age 16–18, or about to enter college, you need a booster dose. If you are younger than age 22 and about to enter college or are in college, you need a dose of MCV4 if you never received it before or last received it more than 5 years ago. Check with your healthcare provider.

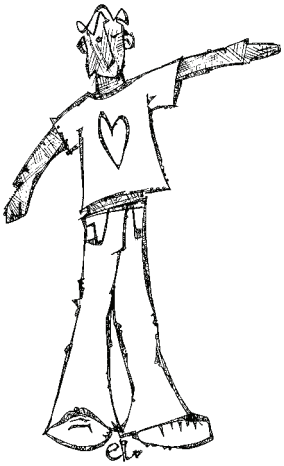
*** Do you travel outside the United States?**

If so, you may need additional vaccines. The Centers for Disease Control and Prevention (CDC) operates an international traveler's health information line. Call (800) 232-4636 or visit CDC's website at www.cdc.gov/travel for information about your destination. You may also consult a travel clinic or your healthcare provider.

Technical content reviewed by the Centers for Disease Control and Prevention, March 2011.

www.immunize.org/catg.d/p4020.pdf • Item #P4020 (3/11)

Immunization Action Coalition • 1573 Selby Ave. • St. Paul, MN 55104 • (651) 647-9009 • www.vaccineinformation.org • www.immunize.org



¿Tienes de 11 a 19 años?

¡Entonces necesitas vacunarte contra estas enfermedades serias!

Muchas personas entre los 11 y los 19 años creen que ya acabaron con sus vacunas. Creen que las vacunas son solo para niños. Pero, ¿qué crees? Hay millones de personas entre los 11 y los 19 años que necesitan vacunas para prevenir enfermedades como tos ferina, hepatitis B, hepatitis A, varicela, sarampión, paperas, influenza (gripe), meningitis y la infección por el virus del papiloma humano.

Estar vacunado es un trabajo de toda la vida, para proteger la vida. Asegúrate de que tú y tu profesional de la salud mantengan tus vacunas al día. Mira más abajo para estar seguro de que has recibido todas las vacunas que necesitas.

Hepatitis B (HepB)	Si todavía no las has recibido, necesitas una serie de dosis de la vacuna contra la hepatitis B.
Sarampión, paperas, rubéola (MMR)	Pregunta a tu profesional de la salud para estar seguro de que has recibido 2 dosis de MMR.
Tétano, difteria, tos ferina (Tdap)	Necesitas una dosis contra la Tdap entre los 11 y los 12 años. Si eres más grande y no te la han dado todavía, debes recibir una dosis contra la Tdap pronto. Después de eso cada diez años vas a necesitar una dosis de refuerzo contra el tétano-difteria (Td).
Polio (IPV)	Si todavía no has completado la serie de dosis de la vacuna contra la polio, y todavía no tienes 18 años, debes completarla ahora.
Varicela (Var)	Si todavía no te has vacunado y todavía no te has enfermado de varicela debes vacunarte contra esta enfermedad. La vacuna se da en una serie de 2 dosis. Cualquier adolescente que fue vacunado de niño solo con 1 dosis debe recibir la segunda dosis ahora.
Hepatitis A (HepA)	Cualquiera puede ser infectado por la hepatitis A. Por eso muchos adolescentes quieren quedar protegidos por la vacuna. Además, algunos adolescentes tienen más probabilidades de que les dé esta enfermedad. Los factores de riesgo incluyen: viajar fuera de Estados Unidos*, cuidar a niños pequeños o tener contacto en tu casa con un niño adoptado de otro país en los últimos 60 días, ser hombre que tiene relaciones sexuales con otros hombres, usar drogas ilegales, tener una enfermedad del factor de coagulación o una enfermedad crónica del hígado. Habla con tu profesional de la salud sobre esta serie de 2 dosis de vacunas.
Virus del papiloma humano (HPV)	Todas las muchachas adolescentes deben recibir una serie de 3 dosis de la vacuna contra el HPV. Una marca de la vacuna contra el HPV, Gardasil, previene el cáncer del cuello del útero así como las verrugas genitales. Otra marca, Cervarix, previene el cáncer del cuello del útero. Los muchachos adolescentes también pueden recibir la marca Gardasil de la vacuna contra el HPV para prevenir las verrugas genitales.
Influenza (gripe)	Todos, a partir de los 6 meses de edad y durante toda la vida, deben vacunarse contra la gripe cada año en el otoño o invierno. La vacunación es el paso más efectivo que puedes tomar para protegerte contra esta enfermedad seria.
Enfermedad por el neumococo (vacuna contra el neumococo)	¿Tienes un problema de salud crónico? Habla con tu profesional de la salud sobre si debes recibir una vacuna contra el neumococo.
Enfermedad por el meningococo (MCV4)	Todos los adolescentes entre los 11 y los 18 años necesitan una dosis de MCV4. Si recibiste una dosis cuando tenías entre 11 y 15 años y ahora tienes entre 16 y 18 años, o estás a punto de ir a la universidad, necesitas una dosis de refuerzo. Si tienes menos de 22 años y estás a punto de ir a la universidad, o ya estás en la universidad, necesitas una dosis de MCV4 si nunca la recibiste o si la recibiste hace más de 5 años. Habla con tu profesional de la salud.

*** ¿Viajas fuera de Estados Unidos?**
Si lo haces, tal vez necesites más vacunas. Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) tienen una línea de información de salud para los viajeros internacionales. Llama al (800) 232-4636 o visita el sitio Web de los CDC, en www.cdc.gov/travel donde encontrarás información sobre tu destino. También puedes preguntar en una clínica de viajes o a tu profesional de la salud.

Translation by Transcend, Davis, CA

www.immunize.org/catg.d/p4020-01.pdf • Item #P4020-01 Spanish (3/11)

It's federal law!

You must give your patients current Vaccine Information Statements (VISs)

As healthcare professionals understand, the risks of serious consequences following vaccination are many hundreds or thousands of times less likely than the risks associated with the diseases that the vaccines protect against. Most adverse reactions from vaccines are mild and self-limited. Serious complications are rare, but they can have a devastating effect on the recipient, family members, and the providers involved with the care of the patient. We must continue the efforts to make vaccines as safe as possible.

Equally important is the need to furnish vaccine recipients (or the parents/legal representatives of minors) with objective information on vaccine safety and the diseases that the vaccines protect against, so that they are actively involved in making decisions affecting their health or the health of their children. When people are not informed about vaccine adverse events, even common, mild events, they can lose their trust in healthcare providers and vaccines. Vaccine Information Statements (VISs) provide a standardized way to present objective information about vaccine benefits and adverse events.

What are VISs?

VISs are developed by the staff of the Centers for Disease Control and Prevention (CDC) and undergo intense scrutiny by panels of experts for accuracy. Each VIS provides information to properly inform the adult vaccine recipient or the minor child's parent or legal representative about the risks and benefits of each vaccine. VISs are not meant to replace interactions with healthcare providers, who should answer questions and address concerns that the recipient or the parent/legal representative may have.

Use of the VIS is mandatory!

Before a healthcare provider vaccinates a child or an adult with a dose of any vaccine containing diphtheria, tetanus, pertussis, measles, mumps, rubella, polio, hepatitis A, hepatitis B, *Haemophilus influenzae* type b (Hib), influenza, pneumococcal conjugate, meningococcal, rotavirus, human papillomavirus (HPV), or varicella (chickenpox) vaccine, the provider is required by the National Childhood Vaccine Injury Act (NCVIA) to provide a copy of the VIS to either the adult recipient or to the child's parent/legal representative.

VISs are also available for pneumococcal polysaccharide vaccine and shingles vaccine, as well as various vaccines used primarily for international travelers. The use of these VISs is recommended but not currently required by federal law.

An alternative VIS—the multi-vaccine VIS—is an option to providing single-vaccine VISs when administering one or more of these routine birth-through-6-month vaccines: DTaP, hepatitis B, Hib, pneumococcal (PCV), polio (IPV), or rotavirus (RV). The multi-vaccine VIS can also be used when giving combination vaccines (e.g., Pediarix, Pentacel, Comvax) or when giving two or more routine vaccines at other pediatric visits (e.g., 12–15 months, 4–6 years).

It is also acceptable to have the patient read the VISs on an office computer or in a more permanent (e.g., laminated) format during the office visit. If this option is chosen, the patient must be given the option to take a paper copy with them.

State or local health departments or individual providers may place the clinic name on the VISs, but any other changes must be approved by the director of CDC's National Center for Immunization and Respiratory Diseases.

What to do with VISs

Some of the legal requirements concerning the use of VISs are as follows:

1. Before an NCVIA-covered vaccine is administered to anyone (this includes adults!), you must give the patient or the parent/legal representative a copy of the most current VIS available for that vaccine. Make sure you give your patient time to read the VIS prior to the administration of the vaccine.
2. You must record in your patient's chart the date the VIS was given.
3. You must also record on the patient's chart the publication date of the VIS, which appears on the bottom of the VIS.

How to get VISs

All available VISs can be downloaded from the website of the Immunization Action Coalition at www.immunize.org/vis or from CDC's website at www.cdc.gov/vaccines/pubs/vis/default.htm. Ready-to-copy versions may also be available from your state or local health department.

To obtain a complete set of current VISs in more than 30 languages, visit IAC's website at www.immunize.org/vis

You can find VISs in more than 30 languages on the Immunization Action Coalition website at www.immunize.org/vis. To find VISs in alternative formats (e.g., audio, web-video), go to: www.immunize.org/vis/vis_sources.asp.

Most current versions of VISs

As of December 2010, the most recent versions of the VISs are as follows:

DTaP/DT/DTP	5/17/07	MMR	3/13/08
Hepatitis A	3/21/06	MMRV	5/21/10
Hepatitis B	7/18/07	PCV7	12/9/08
Hib	12/16/98	PCV13	4/16/10
HPV (H. papillomavirus)		PPSV	10/6/09
Cervarix	3/30/10	Polio	1/1/00
Gardasil	3/30/10	Rabies	10/6/09
Influenza (inactive)	8/10/10	Rotavirus	12/6/10
Influenza (live)	8/10/10	Shingles	10/6/09
Japanese encephalitis		Td/Tdap	11/18/08
JE-VAX	3/1/10	Typhoid	5/19/04
JE-Ixiaro	3/1/10	Varicella	3/13/08
Meningococcal	1/28/08	Yellow fever	11/9/04

Multi-vaccine VIS 9/18/08
(for 6 vaccines given to infants/children: DTaP, IPV, Hib, Hep B, PCV, RV)

"We have an obligation to provide patients and/or parents with information that includes both the benefits and the risks of vaccines. This can be done with the Vaccine Information Statements that healthcare providers are required by law to provide prior to the administration of vaccines."

Walter A. Orenstein, MD, past director National Immunization Program, CDC

Technical content reviewed by the Centers for Disease Control and Prevention, December 2010.

www.immunize.org/catg.d/p2027.pdf • Item #P2027 (12/10)

! ! ! IMPORTANT ! ! !

!!!The Vaccine Information Statements included in this manual were current as of 5/1/11. It is the responsibility of the provider to be certain that the VISs distributed to patients in their office are up to date. The references below can be used to check current dates of the VIS, as well as to access and print current statements!!! Sign up for the automated e-mail update notifications from the CDC of when VIS have been updated and available online. Go to www.cdc.gov/vaccines/pubs/vis/default.htm to register. You will be immediately informed of recent VIS updates and releases!

CDC website: http://www.cdc.gov/vaccines/pubs/vis/default.htm

All current VISs can be downloaded and printed from this site. You may also sign up on this website to get automatic e-mail updates when VISs are changed (recommended!).

Immunization Action Coalition: www.immunize.org

Current VISs and other helpful immunization publications can be downloaded from this site.

CDPHE website: http://www.cdphe.state.co.us/dc/Immunization/index.html

You can download all VISs as PDF documents. These can, ideally, then be printed out to look exactly like their print counterparts—and therefore be used as camera-ready copy. In reality, they don't always print out perfectly. Sometimes the graphics don't come through clearly, and sometimes parts of the forms don't print out at all. Here are some tips that might help if you have problems:

- Make sure you have the latest version of Adobe Acrobat Reader.
- Download the file directly to disk by holding down the shift key when you click on the link to the PDF file. Save the file to disk and then open Acrobat Reader and print the file.
- Print one page at a time. If your printer is limited in memory, this can help.

You can also order single hard copies of the VISs using NIP's Online Order Form (at www.cdc.gov/vaccines/pubs).

You can download VIS to a patient's mobile device by going to www.cdc.gov/vaccines/pubs/vis/vis-downloads.htm

What if I don't have access to the internet?

- Call the immunization program at CDPHE at (303) 692-2500. CDC sends each state health department's immunization program camera-ready copies when a new VIS is published. The immunization program in turn provides copies to providers within the state.
- National Immunization information Hotline. Call 1-800-232-4636 (English and Spanish).

DIPHTHERIA TETANUS & PERTUSSIS VACCINES

WHAT YOU NEED TO KNOW

1 Why get vaccinated?

Diphtheria, tetanus, and pertussis are serious diseases caused by bacteria. Diphtheria and pertussis are spread from person to person. Tetanus enters the body through cuts or wounds.

DIPHTHERIA causes a thick covering in the back of the throat.

- It can lead to breathing problems, paralysis, heart failure, and even death.

TETANUS (Lockjaw) causes painful tightening of the muscles, usually all over the body.

- It can lead to "locking" of the jaw so the victim cannot open his mouth or swallow. Tetanus leads to death in up to 2 out of 10 cases.

PERTUSSIS (Whooping Cough) causes coughing spells so bad that it is hard for infants to eat, drink, or breathe. These spells can last for weeks.

- It can lead to pneumonia, seizures (jerking and staring spells), brain damage, and death.

Diphtheria, tetanus, and pertussis vaccine (DTaP) can help prevent these diseases. Most children who are vaccinated with DTaP will be protected throughout childhood. Many more children would get these diseases if we stopped vaccinating.

DTaP is a safer version of an older vaccine called DTP. DTP is no longer used in the United States.

2 Who should get DTaP vaccine and when?

Children should get 5 doses of DTaP vaccine, one dose at each of the following ages:

✓ 2 months ✓ 4 months ✓ 6 months
✓15-18 months ✓ 4-6 years

DTaP may be given at the same time as other vaccines.

3 Some children should not get DTaP vaccine or should wait

- Children with minor illnesses, such as a cold, may be vaccinated. But children who are moderately or severely ill should usually wait until they recover before getting DTaP vaccine.
- Any child who had a life-threatening allergic reaction after a dose of DTaP should not get another dose.
- Any child who suffered a brain or nervous system disease within 7 days after a dose of DTaP should not get another dose.
- Talk with your doctor if your child:
  - had a seizure or collapsed after a dose of DTaP,
  - cried non-stop for 3 hours or more after a dose of DTaP,
  - had a fever over 105°F after a dose of DTaP.

Ask your health care provider for more information. Some of these children should not get another dose of pertussis vaccine, but may get a vaccine without pertussis, called **DT**.

4 Older children and adults

DTaP is not licensed for adolescents, adults, or children 7 years of age and older.

But older people still need protection. A vaccine called **Tdap** is similar to DTaP. A single dose of Tdap is recommended for people 11 through 64 years of age. Another vaccine, called **Td**, protects against tetanus and diphtheria, but not pertussis. It is recommended every 10 years. There are separate Vaccine Information Statements for these vaccines.

Diphtheria/Tetanus/Pertussis 5/17/2007

5 What are the risks from DTaP vaccine?

Getting diphtheria, tetanus, or pertussis disease is much riskier than getting DTaP vaccine.

However, a vaccine, like any medicine, is capable of causing serious problems, such as severe allergic reactions. The risk of DTaP vaccine causing serious harm, or death, is extremely small.

Mild Problems (Common)

- Fever (up to about 1 child in 4)
- Redness or swelling where the shot was given (up to about 1 child in 4)
- Soreness or tenderness where the shot was given (up to about 1 child in 4)

These problems occur more often after the 4th and 5th doses of the DTaP series than after earlier doses. Sometimes the 4th or 5th dose of DTaP vaccine is followed by swelling of the entire arm or leg in which the shot was given, lasting 1-7 days (up to about 1 child in 30).

Other mild problems include:

- Fussiness (up to about 1 child in 3)
- Tiredness or poor appetite (up to about 1 child in 10)
- Vomiting (up to about 1 child in 50)

These problems generally occur 1-3 days after the shot.

Moderate Problems (Uncommon)

- Seizure (jerking or staring) (about 1 child out of 14,000)
- Non-stop crying, for 3 hours or more (up to about 1 child out of 1,000)
- High fever, over 105°F (about 1 child out of 16,000)

Severe Problems (Very Rare)

- Serious allergic reaction (less than 1 out of a million doses)
- Several other severe problems have been reported after DTaP vaccine. These include:
  - Long-term seizures, coma, or lowered consciousness
  - Permanent brain damage.

  These are so rare it is hard to tell if they are caused by the vaccine.

Controlling fever is especially important for children who have had seizures, for any reason. It is also important if another family member has had seizures. You can reduce fever and pain by giving your child an *aspirin-free* pain reliever when the shot is given, and for the next 24 hours, following the package instructions.

6 What if there is a moderate or severe reaction?

What should I look for?

Any unusual conditions, such as a serious allergic reaction, high fever or unusual behavior. Serious allergic reactions are extremely rare with any vaccine. If one were to occur, it would most likely be within a few minutes to a few hours after the shot. Signs can include difficulty breathing, hoarseness or wheezing, hives, paleness, weakness, a fast heart beat or dizziness. If a high fever or seizure were to occur, it would usually be within a week after the shot.

What should I do?

- **Call** a doctor, or get the person to a doctor right away.
- **Tell** your doctor what happened, the date and time it happened, and when the vaccination was given.
- **Ask** your doctor, nurse, or health department to report the reaction by filing a Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS) form.

  Or you can file this report through the VAERS web site at **www.vaers.hhs.gov**, or by calling **1-800-822-7967**.
  VAERS does not provide medical advice

7 The National Vaccine Injury Compensation Program

In the rare event that you or your child has a serious reaction to a vaccine, a federal program has been created to help pay for the care of those who have been harmed.

For details about the National Vaccine Injury Compensation Program, call **1-800-338-2382** or visit the program's website at **www.hrsa.gov/vaccinecompensation.**

8 How can I learn more?

- Ask your health care provider. They can give you the vaccine package insert or suggest other sources of information.
- Call your local or state health department's immunization program.
- Contact the Centers for Disease Control and Prevention (CDC):
  - Call **1-800-232-4636 (1-800-CDC-INFO)**
  - Visit the National Immunization Program's website at **www.cdc.gov/nip**

U.S. DEPARTMENT OF HEALTH & HUMAN SERVICES
Centers for Disease Control and Prevention

Vaccine Information Statement
DTaP (5/17/07) 42 U.S.C. § 300aa-26

TETANUS, DIPHTHERIA (Td) *or* TETANUS, DIPHTHERIA, PERTUSSIS (Tdap) VACCINE

WHAT YOU NEED TO KNOW

Many Vaccine Information Statements are available in Spanish and other languages. See www.immunize.org/vis.

1 Why get vaccinated?

Children 6 years of age and younger are routinely vaccinated against tetanus, diphtheria and pertussis. But older children, adolescents, and adults need protection from these diseases too. Td (Tetanus, Diphtheria) and Tdap (Tetanus, Diphtheria, Pertussis) vaccines provide that protection.

TETANUS (Lockjaw) causes painful muscle spasms, usually all over the body.

- It can lead to tightening of the jaw muscles so the victim cannot open his mouth or swallow. Tetanus kills about 1 out of 5 people who are infected.

DIPHTHERIA causes a thick covering in the back of the throat.

- It can lead to breathing problems, paralysis, heart failure, and even death.

PERTUSSIS (Whooping Cough) causes severe coughing spells, vomiting, and disturbed sleep.

- It can lead to weight loss, incontinence, rib fractures and passing out from violent coughing. Up to 2 in 100 adolescents and 5 in 100 adults with pertussis are hospitalized or have complications, including pneumonia.

These three diseases are all caused by bacteria. Diphtheria and pertussis are spread from person to person. Tetanus enters the body through cuts, scratches, or wounds.

The United States averaged more than 1,300 cases of tetanus and 175,000 cases of diphtheria each year before vaccines. Since vaccines have been available, tetanus cases have fallen by over 96% and diphtheria cases by over 99.9%.

Before 2005, only children younger than than 7 years of age could get pertussis vaccine. In 2004 there were more than 8,000 cases of pertussis in the U.S. among adolescents and more than 7,000 cases among adults.

2 Td and Tdap vaccines

- Td vaccine has been used for many years. It protects against tetanus and diphtheria.
- Tdap was licensed in 2005. It is the first vaccine for adolescents and adults that protects against all three diseases.

Note: At this time, Tdap is licensed for only one lifetime dose per person. Td is given every 10 years, and more often if needed.

These vaccines can be used in three ways: 1) as catch-up for people who did not get all their doses of DTaP or DTP when they were children, 2) as a booster dose every 10 years, and 3) for protection against tetanus infection after a wound.

3 Which vaccine, and when?

Routine: Adolescents 11 through 18

- A dose of Tdap is recommended for adolescents who got DTaP or DTP as children and have not yet gotten a booster dose of Td. The preferred age is 11-12.
- Adolescents who have already gotten a booster dose of Td are encouraged to get a dose of Tdap as well, for protection against pertussis. Waiting at least 5 years between Td and Tdap is encouraged, but not required.
- Adolescents who did not get all their scheduled doses of DTaP or DTP as children should complete the series using a combination of Td and Tdap.

Routine: Adults 19 and Older

- All adults should get a booster dose of Td every 10 years. Adults under 65 who have never gotten Tdap should substitute it for the next booster dose.
- Adults under 65 who expect to have close contact with an infant younger than 12 months of age (including women who may become pregnant) should get a dose of Tdap. Waiting at least 2 years since the last dose of Td is suggested, but not required.
- Healthcare workers under 65 who have direct patient contact in hospitals or clinics should get a dose of Tdap. A 2-year interval since the last Td is suggested, but not required.

New mothers who have never gotten Tdap should get a dose as soon as possible after delivery. If vaccination is needed *during* pregnancy, Td is usually preferred over Tdap.

Protection After a Wound

A person who gets a severe cut or burn might need a dose of Td or Tdap to prevent tetanus infection. Tdap may be used for people who have never had a dose. But Td should be used if Tdap is not available, or for:

- anybody who has already had a dose of Tdap,
- children 7 through 9 years of age, or
- adults 65 and older.

Tdap and Td may be given at the same time as other vaccines.

4 Some people should not be vaccinated or should wait

- Anyone who has had a life-threatening allergic reaction after a dose of DTP, DTaP, DT, or Td should not get Td or Tdap.
- Anyone who has a severe allergy to any component of a vaccine should not get that vaccine. Tell your provider if the person getting the vaccine has any severe allergies.

- Anyone who had a coma, or long or multiple seizures within 7 days after a dose of DTP or DTaP should not get Tdap, unless a cause other than the vaccine was found (these people *can* get Td).
- Talk to your provider if the person getting either vaccine:
  - has epilepsy or another nervous system problem,
  - had severe swelling or severe pain after a previous dose of DTP, DTaP, DT, Td, or Tdap vaccine, or
  - has had Guillain Barré Syndrome (GBS).

Anyone who has a moderate or severe illness on the day the shot is scheduled should usually wait until they recover before getting Tdap or Td vaccine. A person with a mild\ illness or low fever can usually be vaccinated.

5 What are the risks from Tdap and Td vaccines?

With a vaccine (as with any medicine) there is always a small risk of a life-threatening allergic reaction or other serious problem.

Getting tetanus, diphtheria or pertussis would be much more likely to lead to severe problems than getting either vaccine.

Problems reported after Td and Tdap vaccines are listed below.

Mild Problems
(Noticeable, but did not interfere with activities)

Tdap
- Pain (about 3 in 4 adolescents and 2 in 3 adults)
- Redness or swelling (about 1 in 5)
- Mild fever of at least 100.4°F (up to about 1 in 25 adolescents and 1 in 100 adults)
- Headache (about 4 in 10 adolescents and 3 in 10 adults)
- Tiredness (about 1 in 3 adolescents and 1 in 4 adults)
- Nausea, vomiting, diarrhea, stomach ache (up to 1 in 4 adolescents and 1 in 10 adults)
- Chills, body aches, sore joints, rash, swollen glands (uncommon)

Td
- Pain (up to about 8 in 10)
- Redness or swelling (up to about 1 in 3)
- Mild fever (up to about 1 in 15)
- Headache or tiredness (uncommon)

Moderate Problems
(Interfered with activities, but did not require medical attention)

Tdap
- Pain at the injection site (about 1 in 20 adolescents and 1 in 100 adults)
- Redness or swelling (up to about 1 in 16 adolescents and 1 in 25 adults)
- Fever over 102°F (about 1 in 100 adolescents and 1 in 250 adults)
- Headache (1 in 300)
- Nausea, vomiting, diarrhea, stomach ache (up to 3 in 100 adolescents and 1 in 100 adults)

Td
- Fever over 102°F (rare)

Tdap or Td
- Extensive swelling of the arm where the shot was given (up to about 3 in 100).

Severe Problems
(Unable to perform usual activities; required medical attention)

Tdap
- Two adults had nervous system problems after getting the vaccine during clinical trials. These may or may not have been caused by the vaccine. These problems went away on their own and did not cause any permanent harm.

Tdap or Td
- Swelling, severe pain, and redness in the arm where the shot was given (rare).

A severe allergic reaction could occur after any vaccine. They are estimated to occur less than once in a million doses.

6 What if there is a severe reaction?

What should I look for?
Any unusual condition, such as a high fever or behavior changes. Signs of a severe allergic reaction can include difficulty breathing, hoarseness or wheezing, hives, paleness, weakness, a fast heart beat or dizziness.

What should I do?
- Call a doctor, or get the person to a doctor right away.
- Tell the doctor what happened, the date and time it happened, and when the vaccination was given.
- Ask your provider to report the reaction by filing a Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS) form. Or you can file this report through the VAERS website at **www.vaers.hhs.gov**, or by calling **1-800-822-7967**.

VAERS does not provide medical advice.

7 The National Vaccine Injury Compensation Program

A federal program exists to help pay for the care of anyone who has a serious reaction to a vaccine.

For details about the National Vaccine Injury Compensation Program, call **1-800-338-2382** or visit their website at **www.hrsa.gov/vaccinecompensation**.

8 How can I learn more?

- Ask your provider. They can give you the vaccine package insert or suggest other sources of information.
- Call your local or state health department.
- Contact the Centers for Disease Control and Prevention (CDC):
  - Call **1-800-232-4636** (**1-800-CDC-INFO**) or
  - Visit CDC's website at **www.cdc.gov/vaccines**.

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

Haemophilus Influenzae Type b (Hib) Vaccine

WHAT YOU NEED TO KNOW

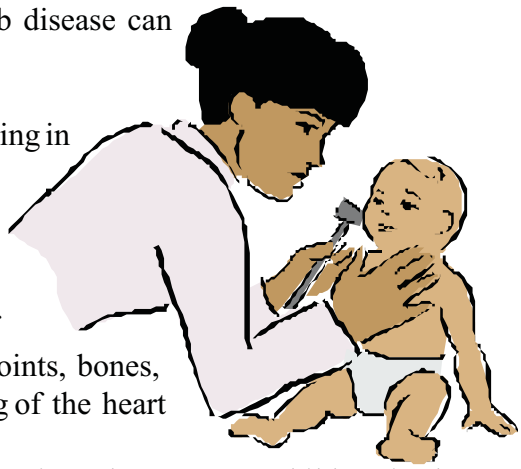
1 What is Hib disease?

Haemophilus influenzae **type b (Hib) disease is a serious disease caused by a bacteria.** It usually strikes children under 5 years old.

Your child can get Hib disease by being around other children or adults who may have the bacteria and not know it. The germs spread from person to person. If the germs stay in the child's nose and throat, the child probably will not get sick. But sometimes the germs spread into the lungs or the bloodstream, and then Hib can cause serious problems.

Before Hib vaccine, Hib disease was the leading cause of bacterial meningitis among children under 5 years old in the United States. Meningitis is an infection of the brain and spinal cord coverings, which can lead to lasting brain damage and deafness. Hib disease can also cause:

- pneumonia
- severe swelling in the throat, making it hard to breathe
- infections of the blood, joints, bones, and covering of the heart
- death



Before Hib vaccine, about 20,000 children in the United States under 5 years old got severe Hib disease each year and nearly 1,000 people died.

Hib vaccine can prevent Hib disease.
Many more children would get Hib disease if we stopped vaccinating.

2 Who should get Hib vaccine and when?

Children should get Hib vaccine at:

- ✓ 2 months of age
- ✓ 4 months of age
- ✓ 6 months of age*
- ✓ 12-15 months of age

* Depending on what brand of Hib vaccine is used, your child might not need the dose at 6 months of age. Your doctor or nurse will tell you if this dose is needed.

If you miss a dose or get behind schedule, get the next dose as soon as you can. There is no need to start over.

Hib vaccine may be given at the same time as other vaccines.

Older Children and Adults

Children over 5 years old usually do not need Hib vaccine. But some older children or adults with special health conditions should get it. These conditions include sickle cell disease, HIV/AIDS, removal of the spleen, bone marrow transplant, or cancer treatment with drugs. Ask your doctor or nurse for details.

3 Some people should not get Hib vaccine or should wait

- People who have ever had a life-threatening allergic reaction to a previous dose of Hib vaccine should not get another dose.
- Children less than 6 weeks of age should not get Hib vaccine.
- People who are moderately or severely ill at the time the shot is scheduled should usually wait until they recover before getting Hib vaccine.

Ask your doctor or nurse for more information.

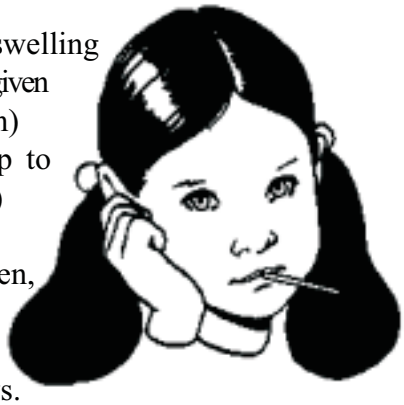
4 What are the risks from Hib vaccine?

A vaccine, like any medicine, is capable of causing serious problems, such as severe allergic reactions. The risk of Hib vaccine causing serious harm or death is extremely small.

Most people who get Hib vaccine do not have any problems with it.

Mild Problems

- Redness, warmth, or swelling where the shot was given (up to 1/4 of children)
- Fever over 101°F (up to 1 out of 20 children)



If these problems happen, they usually start within a day of vaccination. They may last 2-3 days.

5 What if there is a moderate or severe reaction?

What should I look for?

Any unusual condition, such as a serious allergic reaction, high fever or behavior changes. Signs of a serious allergic reaction can include difficulty breathing, hoarseness or wheezing, hives, paleness, weakness, a fast heart beat, or dizziness within a few minutes to a few hours after the shot.

What should I do?

- **Call** a doctor, or get the person to a doctor right away.
- **Tell** your doctor what happened, the date and time it happened, and when the vaccination was given.
- **Ask** your doctor, nurse, or health department to report the reaction by filing a Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS) form.

Or you can file this report through the VAERS web site at www.vaers.org, or by calling 1-800-822-7967.

VAERS does not provide medical advice

6 The National Vaccine Injury Compensation Program

In the rare event that you or your child has a serious reaction to a vaccine, a federal program has been created to help you pay for the care of those who have been harmed.

For details about the National Vaccine Injury Compensation Program, call **1-800-338-2382** or visit the program's website at **www.hrsa.gov/osp/vicp**

7 How can I learn more?

- Ask your doctor or nurse. They can give you the vaccine package insert or suggest other sources of information.
- Call your local or state health department's immunization program.
- Contact the Centers for Disease Control and Prevention (CDC):
  - Call **1-800-232-4636 (1-800-CDC-INFO)**
  - Visit the National Immunization Program's website at **www.cdc.gov/nip**

CDC
CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION

U.S. DEPARTMENT OF HEALTH & HUMAN SERVICES
Centers for Disease Control and Prevention
National Immunization Program

Vaccine Information Statement
Hib (12/16/98) 42 U.S.C. § 300aa-26

POLIO VACCINE

WHAT YOU NEED TO KNOW

1 What is polio?

Polio is a disease caused by a virus. It enters a child's (or adult's) body through the mouth. Sometimes it does not cause serious illness. But sometimes it causes *paralysis* (can't move arm or leg). It can kill people who get it, usually by paralyzing the muscles that help them breathe.

Polio used to be very common in the United States. It paralyzed and killed thousands of people a year before we had a vaccine for it.

2 Why get vaccinated?

Inactivated Polio Vaccine (IPV) can prevent polio.

History: A 1916 polio epidemic in the United States killed 6,000 people and paralyzed 27,000 more. In the early 1950's there were more than 20,000 cases of polio each year. **Polio vaccination was begun in 1955.** By 1960 the number of cases had dropped to about 3,000, and by 1979 there were only about 10. The success of polio vaccination in the U.S. and other countries sparked a world-wide effort to eliminate polio.

Today: No wild polio has been reported in the United States for over 20 years. But the disease is still common in some parts of the world. It would only take one case of polio from another country to bring the disease back if we were not protected by vaccine. If the effort to eliminate the disease from the world is successful, some day we won't need polio vaccine. Until then, we need to keep getting our children vaccinated.

3 Who should get polio vaccine and when?

IPV is a shot, given in the leg or arm, depending on age. Polio vaccine may be given at the same time as other vaccines.

Children

Most people should get polio vaccine when they are children. Children get 4 doses of IPV, at these ages:

- ✓ A dose at 2 months
- ✓ A dose at 4 months
- ✓ A dose at 6-18 months
- ✓ A booster dose at 4-6 years

Adults

Most adults do not need polio vaccine because they were already vaccinated as children. But three groups of adults are at higher risk and *should* consider polio vaccination:

(1) people traveling to areas of the world where polio is common,
(2) laboratory workers who might handle polio virus, and
(3) health care workers treating patients who could have polio.

Adults in these three groups who **have never been vaccinated against polio** should get 3 doses of IPV:

- ✓ The first dose at any time,
- ✓ The second dose 1 to 2 months later,
- ✓ The third dose 6 to 12 months after the second.

Adults in these three groups who **have had 1 or 2 doses** of polio vaccine in the past should get the remaining 1 or 2 doses. It doesn't matter how long it has been since the earlier dose(s).

Adults in these three groups who **have had 3 or more doses** of polio vaccine (either IPV or OPV) in the past may get a booster dose of IPV.

Ask your health care provider for more information.

Oral Polio Vaccine: No longer recommended

There are two kinds of polio vaccine: **IPV**, which is the shot recommended in the United States today, and a live, oral polio vaccine (**OPV**), which is drops that are swallowed.

Until recently OPV was recommended for most children in the United States. OPV helped us rid the country of polio, and it is still used in many parts of the world.

Both vaccines give immunity to polio, but OPV is better at keeping the disease from spreading to other people. However, for a few people (about one in 2.4 million), OPV actually causes polio. Since the risk of getting polio in the United States is now extremely low, experts believe that using oral polio vaccine is no longer worth the slight risk, except in limited circumstances which your doctor can describe. The polio shot (IPV) does not cause polio. **If you or your child will be getting OPV, ask for a copy of the OPV supplemental Vaccine Information Statement.**

Polio - 1/1/2000

4 Some people should not get IPV or should wait.

These people should not get IPV:

- Anyone who has ever had a life-threatening allergic reaction to the antibiotics **neomycin**, **streptomycin** or **polymyxin B** should not get the polio shot.
- Anyone who has a severe allergic reaction to a polio shot should not get another one.

These people should wait:

- Anyone who is moderately or severely ill at the time the shot is scheduled should usually wait until they recover before getting polio vaccine. People with minor illnesses, such as a cold, ***may*** be vaccinated.

Ask your health care provider for more information.

5 What are the risks from IPV?

Some people who get IPV get a sore spot where the shot was given. The vaccine used today has never been known to cause any serious problems, and most people don't have any problems at all with it.

However, a vaccine, like any medicine, could cause serious problems, such as a severe allergic reaction. *The risk of a polio shot causing serious harm, or death, is extremely small.*

6 What if there is a serious reaction?

What should I look for?
Look for any unusual condition, such as a serious allergic reaction, high fever, or unusual behavior.

If a serious allergic reaction occurred, it would happen within a few minutes to a few hours after the shot. Signs of a serious allergic reaction can include difficulty breathing, weakness, hoarseness or wheezing, a fast heart beat, hives, dizziness, paleness, or swelling of the throat

What should I do?

- **Call** a doctor, or get the person to a doctor right away.
- **Tell** your doctor what happened, the date and time it happened, and when the vaccination was given.
- **Ask** your doctor, nurse, or health department to report the reaction by filing a Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS) form.

  Or you can file this report through the VAERS website at www.vaers.org, or by calling 1-800-822-7967.

  VAERS does not provide medical advice.

Reporting reactions helps experts learn about possible problems with vaccines.

7 The National Vaccine Injury Compensation Program

In the rare event that you or your child has a serious reaction to a vaccine, there is a federal program that can help pay for the care of those who have been harmed.

For details about the National Vaccine Injury Compensation Program, call **1-800-338-2382** or visit the program's website at **http://www.hrsa.gov/osp/vicp**

8 How can I learn more?

- Ask your doctor or nurse. They can give you the vaccine package insert or suggest other sources of information.
- Call your local or state health department's immunization program.
- Contact the Centers for Disease Control and Prevention (CDC):
  -Call **1-800-232-4636 (1-800-CDC-INFO)**
  -Visit the National Immunization Program's website at **http://www.cdc.gov/nip**

U.S. DEPARTMENT OF HEALTH & HUMAN SERVICES
Centers for Disease Control and Prevention
National Immunization Program

Vaccine Information Statement
Polio (1/1/2000) 42 U.S.C. § 300aa-26

PNEUMOCOCCAL CONJUGATE VACCINE

WHAT YOU NEED TO KNOW

Many Vaccine Information Statements are available in Spanish and other languages. See www.immunize.org/vis.

1 Pneumococcal disease

Infection with *Streptococcus pneumoniae* bacteria can make children very sick.

It causes blood infections, pneumonia, and meningitis, mostly in young children. (Meningitis is an infection of the covering of the brain.) Although pneumococal meningitis is relatively rare (less than 1 case per 100,000 people each year), it is fatal in about 1 of 10 cases in children.

Pneumococcal meningitis can also lead to other health problems, including deafness and brain damage.

Before routine use of pneumococcal conjugate vaccine, pneumococcal infections caused:

- over 700 cases of meningitis,
- 13,000 blood infections,
- about 5 million ear infections, and
- about 200 deaths

annually in the United States in children under five.

Children younger than 2 years of age are at higher risk for serious disease than older children.

Pneumococcal bacteria are spread from person to person through close contact.

Pneumococcal infections may be hard to treat because some strains of the bacteria have become resistant to the drugs that are used to treat them. This makes **prevention** of pneumococcal infections through vaccination even more important.

2 Pneumococcal conjugate vaccine (PCV13)

There are more than 90 types of pneumococcal bacteria. The new pneumococcal conjugate vaccine (PCV13) protects against 13 of them. These bacteria types are responsible for most severe pneumococcal infections among children. PCV13 replaces a previous conjugate vaccine (PCV7), which protected against 7 pneumococcal types and has been in use since 2000. During that time severe pneumococcal disease dropped by nearly 80% among children under 5.

PCV13 may also prevent some cases of pneumonia and some ear infections. But pneumonia and ear infections have many causes, and PCV13 only works against the types of pneumococcal bacteria targeted by the vaccine.

PCV13 is given to infants and toddlers, to protect them when they are at greatest risk for serious diseases caused by pneumococcal bacteria.

In addition to receiving PCV13, older children with certain chronic illnesses may get a different vaccine called PPSV23. There is a separate Vaccine Information Statement for that vaccine.

3 Who should get PCV13, and when?

Infants and Children Under 2 Years of Age

PCV13 is recommended as a series of **4 doses**, one dose at each of these ages: 2 months, 4 months, 6 months, and 12 through 15 months

Children who miss their shots at these ages should still get the vaccine. The number of doses and the intervals between doses will depend on the child's age. Ask your health care provider for details.

Children who have began their immunization series with PCV7 should complete the series with PCV13.

Older Children and Adolescents

- Healthy children between their 2nd and 5th birthdays who have not completed the PCV7 or PCV13 series before age 2 years should get 1 dose.

- Children between the 2nd and 6th birthdays with medical conditions such as:
  - sickle cell disease,
  - a damaged spleen or no spleen,
  - cochlear implants,
  - diabetes,
  - HIV/AIDS or other diseases that affect the immune system (such as cancer, or liver disease), or
  - chronic heart or lung disease,

  or who take medications that affect the immune system, such as immunosuppressive drugs or steroids, should get **1 dose of PCV 13** (if they received 3

doses of PCV7 or PCV13 before age 2 years), or **2 doses of PCV13** (if they have received 2 or fewer doses of PCV7 or PCV13).

A dose of PCV13 may be administered to children and adolescents 6 through 18 years of age who have certain medical conditions, even if they have previously received PCV7 or PPSV23.

Children who have completed the 4-dose series with PCV7: Healthy children who have not yet turned 5, and children with medical conditions who have not yet turned 6, should get one additional dose of PCV13.

Ask your health care provider if you have questions about any of these recommendations.

PCV13 may be given at the same time as other vaccines.

4 Some children should not get PCV13 or should wait

Children should not get PCV13 if they had a serious (life-threatening) allergic reaction to a previous dose of this vaccine, to PCV7, or to any vaccine containing diphtheria toxoid (for example, DTaP).

Children who are known to have a severe allergy to any component of PCV7 or PCV13 should not get PCV13. Tell your health care provider if your child has any severe allergies.

Children with minor illnesses, such as a cold, may be vaccinated. But children who are moderately or severely ill should usually wait until they recover before getting the vaccine.

5 What are the risks from PCV13?

Any medicine, including a vaccine, could possibly cause a serious problem, such as a severe allergic reaction. However, the risk of any vaccine causing serious harm, or death, is extremely small.

In studies, most reactions after PCV13 were mild. They were similar to reactions reported after PCV7, which has been in use since 2000. Reported reactions varied by dose and age, but on average:

- About half of children were drowsy after the shot, had a temporary loss of appetite, or had redness or tenderness where the shot was given.
- About 1 out of 3 had swelling where the shot was given.
- About 1 out of 3 had a mild fever, and about 1 in 20 had a higher fever (over 102.2°F).
- Up to about 8 out of 10 became fussy or irritable.

Life-threatening allergic reactions from vaccines are very rare. If they do occur, it would be within a few minutes to a few hours after the vaccination.

6 What if there is a severe reaction?

What should I look for?

Any unusual condition, such as a high fever or behavior changes. Signs of a severe allergic reaction can include difficulty breathing, hoarseness or wheezing, hives, paleness, weakness, a fast heart beat or dizziness.

What should I do?

- Call a doctor, or get the person to a doctor right away.
- Tell the doctor what happened, the date and time it happened, and when the vaccination was given.
- Ask your provider to report the reaction by filing a Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS) form.
  Or you can file this report through the VAERS website at **www.vaers.hhs.gov**, or by calling **1-800-822-7967**.

VAERS does not provide medical advice.

7 The National Vaccine Injury Compensation Program

The National Vaccine Injury Compensation Program (VICP) was created in 1986.

Persons who believe they may have been injured by a vaccine may file a claim with VICP by calling **1-800-338-2382** or visiting their website at **www.hrsa.gov/vaccinecompensation**.

8 How can I learn more?

- Ask your provider. They can give you the vaccine package insert or suggest other sources of information.
- Call your local or state health department.
- Contact the Centers for Disease Control and Prevention (CDC):
  - Call **1-800-232-4636** (**1-800-CDC-INFO**) or
  - Visit CDC's website at **www.cdc.gov/vaccines**.

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

Vaccine Information Statement (Interim)
PCV13 **4/16/2010** 42 U.S.C. §300aa-26

MEASLES, MUMPS & RUBELLA (MMR) VACCINES

WHAT YOU NEED TO KNOW

1 Why get vaccinated?

Measles, mumps, and rubella are serious diseases.

Measles

- Measles virus causes rash, cough, runny nose, eye irritation, and fever.
- It can lead to ear infection, pneumonia, seizures (jerking and staring), brain damage, and death.

Mumps

- Mumps virus causes fever, headache, and swollen glands.
- It can lead to deafness, meningitis (infection of the brain and spinal cord covering), painful swelling of the testicles or ovaries, and, rarely, death.

Rubella (German Measles)

- Rubella virus causes rash, mild fever, and arthritis (mostly in women).
- If a woman gets rubella while she is pregnant, she could have a miscarriage or her baby could be born with serious birth defects.

You or your child could catch these diseases by being around someone who has them. They spread from person to person through the air.

Measles, mumps, and rubella (MMR) vaccine can prevent these diseases.

Most children who get their MMR shots will not get these diseases. Many more children would get them if we stopped vaccinating.

2 Who should get MMR vaccine and when?

Children should get 2 doses of MMR vaccine:

– The first at **12-15 months of age**
– and the second at **4-6 years of age**.

These are the recommended ages. But children can get the second dose at any age, as long as it is at least 28 days after the first dose.

Some **adults** should also get MMR vaccine:

Generally, anyone 18 years of age or older who was born after 1956 should get at least one dose of MMR vaccine, unless they can show that they have had either the vaccines or the diseases.

Ask your provider for more information.

MMR vaccine may be given at the same time as other vaccines.

> Note: A "combination" vaccine called **MMRV**, which contains both MMR and varicella (chickenpox) vaccines, may be given instead of the two individual vaccines to people 12 years of age and younger.

3 Some people should not get MMR vaccine or should wait

- People should not get MMR vaccine who have ever had a life-threatening allergic reaction to gelatin, the antibiotic neomycin, or to a previous dose of MMR vaccine.
- People who are moderately or severely ill at the time the shot is scheduled should usually wait until they recover before getting MMR vaccine.
- Pregnant women should wait to get MMR vaccine until after they have given birth. Women should avoid getting pregnant for 4 weeks after getting MMR vaccine.
- Some people should check with their doctor about whether they should get MMR vaccine, including anyone who:
  - Has HIV/AIDS, or another disease that affects the immune system
  - Is being treated with drugs that affect the immune system, such as steroids, for 2 weeks or longer.
  - Has any kind of cancer
  - Is taking cancer treatment with x-rays or drugs
  - Has ever had a low platelet count (a blood disorder)
- People who recently had a transfusion or were given other blood products should ask their doctor when they may get MMR vaccine

Ask your provider for more information.

4 What are the risks from MMR vaccine?

A vaccine, like any medicine, is capable of causing serious problems, such as severe allergic reactions. The risk of MMR vaccine causing serious harm, or death, is extremely small.

Getting MMR vaccine is much safer than getting any of these three diseases.

Most people who get MMR vaccine do not have any problems with it.

Mild Problems

- Fever (up to 1 person out of 6)
- Mild rash (about 1 person out of 20)
- Swelling of glands in the cheeks or neck (rare)

If these problems occur, it is usually within 7-12 days after the shot. They occur less often after the second dose.

Moderate Problems

- Seizure (jerking or staring) caused by fever (about 1 out of 3,000 doses)
- Temporary pain and stiffness in the joints, mostly in teenage or adult women (up to 1 out of 4)
- Temporary low platelet count, which can cause a bleeding disorder (about 1 out of 30,000 doses)

Severe Problems (Very Rare)

- Serious allergic reaction (less than 1 out of a million doses)
- Several other severe problems have been known to occur after a child gets MMR vaccine. But this happens so rarely, experts cannot be sure whether they are caused by the vaccine or not. These include:
  - Deafness
  - Long-term seizures, coma, or lowered consciousness
  - Permanent brain damage

> Note: The first dose of **MMRV** vaccine has been associated with rash and higher rates of fever than MMR and varicella vaccines given separately. Rash has been reported in about 1 person in 20 and fever in about 1 person in 5.
> Seizures caused by a fever are also reported more often after MMRV. These usually occur 5-12 days after the first dose.

5 What if there is a moderate or severe reaction?

What should I look for?

- Any unusual condition, such as a high fever, weakness, or behavior changes. Signs of a serious allergic reaction can include difficulty breathing, hoarseness or wheezing, hives, paleness, weakness, a fast heart beat or dizziness.

What should I do?

- **Call** a doctor, or get the person to a doctor right away.
- **Tell** your doctor what happened, the date and time it happened, and when the vaccination was given.
- **Ask** your provider to report the reaction by filing a Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS) form.
  Or you can file this report through the VAERS website at **www.vaers.hhs.gov**, or by calling **1-800-822-7967**.

  VAERS does not provide medical advice.

6 The National Vaccine Injury Compensation Program

A federal program has been created to help people who may have been harmed by a vaccine.

For details about the National Vaccine Injury Compensation Program, call **1-800-338-2382** or visit their website at **www.hrsa.gov/vaccinecompensation**.

7 How can I learn more?

- Ask your provider. They can give you the vaccine package insert or suggest other sources of information.
- Call your local or state health department.
- Contact the Centers for Disease Control and Prevention (CDC):
  - Call **1-800-232-4636 (1-800-CDC-INFO)**
  - Visit CDC website at: **www.cdc.gov/vaccines**

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

Vaccine Information Statement (Interim)
MMR Vaccine (3/13/08) 42 U.S.C. §300aa-26

CHICKENPOX VACCINE

WHAT YOU NEED TO KNOW

1 Why get vaccinated?

Chickenpox (also called varicella) is a common childhood disease. It is usually mild, but it can be serious, especially in young infants and adults.

- It causes a rash, itching, fever, and tiredness.
- It can lead to severe skin infection, scars, pneumonia, brain damage, or death.
- The chickenpox virus can be spread from person to person through the air, or by contact with fluid from chickenpox blisters.
- A person who has had chickenpox can get a painful rash called shingles years later.
- Before the vaccine, about 11,000 people were hospitalized for chickenpox each year in the United States.
- Before the vaccine, about 100 people died each year as a result of chickenpox in the United States.

Chickenpox vaccine can prevent chickenpox.

Most people who get chickenpox vaccine will not get chickenpox. But if someone who has been vaccinated does get chickenpox, it is usually very mild. They will have fewer blisters, are less likely to have a fever, and will recover faster.

2 Who should get chickenpox vaccine and when?

Routine

Children who have never had chickenpox should get 2 doses of chickenpox vaccine at these ages:

1st Dose: 12-15 months of age

2nd Dose: 4-6 years of age (may be given earlier, if at least 3 months after the 1st dose)

People 13 years of age and older (who have never had chickenpox or received chickenpox vaccine) should get two doses at least 28 days apart.

Catch-Up

Anyone who is not fully vaccinated, and never had chickenpox, should receive one or two doses of chickenpox vaccine. The timing of these doses depends on the person's age. Ask your provider.

Chickenpox vaccine may be given at the same time as other vaccines.

> Note: A "combination" vaccine called **MMRV**, which contains both chickenpox and MMR vaccines, may be given instead of the two individual vaccines to people 12 years of age and younger.

3 Some people should not get chickenpox vaccine or should wait

- People should not get chickenpox vaccine if they have ever had a life-threatening allergic reaction to a previous dose of chickenpox vaccine or to gelatin or the antibiotic neomycin.
- People who are moderately or severely ill at the time the shot is scheduled should usually wait until they recover before getting chickenpox vaccine.
- Pregnant women should wait to get chickenpox vaccine until after they have given birth. Women should not get pregnant for 1 month after getting chickenpox vaccine.
- Some people should check with their doctor about whether they should get chickenpox vaccine, including anyone who:
  - Has HIV/AIDS or another disease that affects the immune system
  - Is being treated with drugs that affect the immune system, such as steroids, for 2 weeks or longer
  - Has any kind of cancer
  - Is getting cancer treatment with radiation or drugs
- People who recently had a transfusion or were given other blood products should ask their doctor when they may get chickenpox vaccine.

Ask your provider for more information.

4 What are the risks from chickenpox vaccine?

A vaccine, like any medicine, is capable of causing serious problems, such as severe allergic reactions. The risk of chickenpox vaccine causing serious harm, or death, is extremely small.

Getting chickenpox vaccine is much safer than getting chickenpox disease. Most people who get chickenpox vaccine do not have any problems with it. Reactions are usually more likely after the first dose than after the second.

Mild Problems

- Soreness or swelling where the shot was given (about 1 out of 5 children and up to 1 out of 3 adolescents and adults)
- Fever (1 person out of 10, or less)
- Mild rash, up to a month after vaccination (1 person out of 25). It is possible for these people to infect other members of their household, but this is extremely rare.

Moderate Problems

- Seizure (jerking or staring) caused by fever (very rare).

Severe Problems

- Pneumonia (very rare)

Other serious problems, including severe brain reactions and low blood count, have been reported after chickenpox vaccination. These happen so rarely experts cannot tell whether they are caused by the vaccine or not. If they are, it is extremely rare.

> Note: The first dose of **MMRV** vaccine has been associated with rash and higher rates of fever than MMR and varicella vaccines given separately. Rash has been reported in about 1 person in 20 and fever in about 1 person in 5.
> Seizures caused by a fever are also reported more often after MMRV. These usually occur 5-12 days after the first dose.

5 What if there is a moderate or severe reaction?

What should I look for?

- Any unusual condition, such as a high fever, weakness, or behavior changes. Signs of a serious allergic reaction can include difficulty breathing, hoarseness or wheezing, hives, paleness, weakness, a fast heart beat or dizziness.

What should I do?

- **Call** a doctor, or get the person to a doctor right away.
- **Tell** your doctor what happened, the date and time it happened, and when the vaccination was given.
- **Ask** your provider to report the reaction by filing a Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS) form.
  Or you can file this report through the VAERS website at **www.vaers.hhs.gov**, or by calling **1-800-822-7967**.

  VAERS does not provide medical advice.

6 The National Vaccine Injury Compensation Program

A federal program has been created to help people who may have been harmed by a vaccine.

For details about the National Vaccine Injury Compensation Program, call **1-800-338-2382** or visit their website at **www.hrsa.gov/vaccinecompensation**.

7 How can I learn more?

- Ask your provider. They can give you the vaccine package insert or suggest other sources of information.
- Call your local or state health department.
- Contact the Centers for Disease Control and Prevention (CDC):
  - Call **1-800-232-4636 (1-800-CDC-INFO)**
  - Visit CDC website at: **www.cdc.gov/vaccines**

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

Vaccine Information Statement (Interim)
Varicella Vaccine (3/13/08) 42 U.S.C. §300aa-26

HEPATITIS B VACCINE

WHAT YOU NEED TO KNOW

1 What is hepatitis B?

Hepatitis B is a serious disease that affects the liver. It is caused by the hepatitis B virus (HBV). HBV can cause:

Acute (short-term) illness. This can lead to:
- loss of appetite
- diarrhea and vomiting
- tiredness
- jaundice (yellow skin or eyes)
- pain in muscles, joints, and stomach

Acute illness is more common among adults. Children who become infected usually do not have acute illness.

Chronic (long-term) infection. Some people go on to develop chronic HBV infection. This can be very serious, and often leads to:
- liver damage (cirrhosis)
- liver cancer
- death

Chronic infection is more common among infants and children than among adults. People who are infected can spread HBV to others, even if they don't appear sick.

- In 2005, about 51,000 people became infected with hepatitis B.
- About 1.25 million people in the United States have chronic HBV infection.
- Each year about 3,000 to 5,000 people die from cirrhosis or liver cancer caused by HBV.

Hepatitis B virus is spread through contact with the blood or other body fluids of an infected person. A person can become infected by:
- contact with a mother's blood and body fluids at the time of birth;
- contact with blood and body fluids through breaks in the skin such as bites, cuts, or sores;
- contact with objects that could have blood or body fluids on them such as toothbrushes or razors;
- having unprotected sex with an infected person;
- sharing needles when injecting drugs;
- being stuck with a used needle on the job.

2 Hepatitis B vaccine: Why get vaccinated?

Hepatitis B vaccine can prevent hepatitis B, and the serious consequences of HBV infection, including liver cancer and cirrhosis.

Routine hepatitis B vaccination of U.S. children began in 1991. Since then, the reported incidence of acute hepatitis B among children and adolescents has dropped by more than 95% – and by 75% in all age groups.

Hepatitis B vaccine is made from a part of the hepatitis B virus. It cannot cause HBV infection.

Hepatitis B vaccine is usually given as **a series of 3 or 4 shots**. This vaccine series gives long-term protection from HBV infection, possibly lifelong.

3 Who should get hepatitis B vaccine and when?

Children and Adolescents

- All children should get their first dose of hepatitis B vaccine **at birth** and should have completed the vaccine series by 6-18 months of age.
- Children and adolescents through 18 years of age who did not get the vaccine when they were younger should also be vaccinated.

Adults

- All unvaccinated adults **at risk for HBV infection** should be vaccinated. This includes:
  - sex partners of people infected with HBV,
  - men who have sex with men,
  - people who inject street drugs,
  - people with more than one sex partner,
  - people with chronic liver or kidney disease,
  - people with jobs that expose them to human blood,
  - household contacts of people infected with HBV,
  - residents and staff in institutions for the developmentally disabled,
  - kidney dialysis patients,

- people who travel to countries where hepatitis B is common,
- people with HIV infection.

- Anyone else who wants to be protected from HBV infection may be vaccinated.

4 Who should NOT get hepatitis B vaccine?

- Anyone with a life-threatening allergy to **baker's yeast**, or to **any other component of the vaccine,** should not get hepatitis B vaccine. Tell your provider if you have any severe allergies.
- Anyone who has had a life-threatening allergic reaction to a **previous dose of hepatitis B vaccine** should not get another dose.
- Anyone who is **moderately or severely ill** when a dose of vaccine is scheduled should probably wait until they recover before getting the vaccine.

Your provider can give you more information about these precautions.

Pregnant women who need protection from HBV infection may be vaccinated.

5 Hepatitis B vaccine risks

Hepatitis B is a very safe vaccine. Most people do not have any problems with it.

The following **mild problems** have been reported:

- Soreness where the shot was given (up to about 1 person in 4).
- Temperature of 99.9°F or higher (up to about 1 person in 15).

Severe problems are extremely rare. Severe allergic reactions are believed to occur about once in 1.1 million doses.

A vaccine, like any medicine, ***could*** cause a serious reaction. But the risk of a vaccine causing serious harm, or death, is extremely small. More than 100 million people have gotten hepatitis B vaccine in the United States.

6 What if there is a moderate or severe reaction?

What should I look for?

- Any unusual condition, such as a high fever or behavior changes. Signs of a serious allergic reaction can include difficulty breathing, hoarseness or wheezing, hives, paleness, weakness, a fast heart beat or dizziness.

What should I do?

- **Call** a doctor, or get the person to a doctor right away.
- **Tell** your doctor what happened, the date and time it happened, and when the vaccination was given.
- **Ask** your doctor, nurse, or health department to report the reaction by filing a Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS) form.

  Or you can file this report through the VAERS web site at www.vaers.hhs.gov, or by calling 1-800-822-7967.

  VAERS does not provide medical advice.

7 The National Vaccine Injury Compensation Program

In the event that you or your child has a serious reaction to a vaccine, a federal program has been created to help pay for the care of those who have been harmed.

For details about the National Vaccine Injury Compensation Program, call 1-800-338-2382 or visit their website at **www.hrsa.gov/vaccinecompensation**.

8 How can I learn more?

- Ask your doctor or nurse. They can give you the vaccine package insert or suggest other sources of information.
- Call your local or state health department.
- Contact the Centers for Disease Control and Prevention (CDC):
  - Call **1-800-232-4636 (1-800-CDC-INFO)**
  - Visit CDC websites at:
    www.cdc.gov/ncidod/diseases/hepatitis
    www.cdc.gov/vaccines
    www.cdc.gov/travel

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

Vaccine Information Statement (Interim)
Hepatitis B (7/18/07) 42 U.S.C. § 300aa-26

HEPATITIS A VACCINE

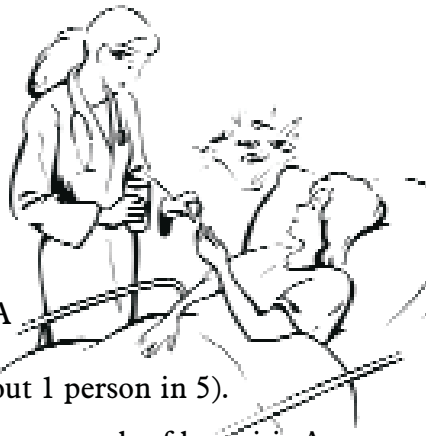
WHAT YOU NEED TO KNOW

1 What is hepatitis A?

Hepatitis A is a serious liver disease caused by the hepatitis A virus (HAV). HAV is found in the stool of persons with hepatitis A. It is usually spread by close personal contact and sometimes by eating food or drinking water containing HAV.

Hepatitis A can cause:

- mild "flu-like" illness
- jaundice (yellow skin or eyes)
- severe stomach pains and diarrhea



People with hepatitis A often have to be hospitalized (up to about 1 person in 5).

Sometimes, people die as a result of hepatitis A (about 3-5 deaths per 1,000 cases).

A person who has hepatitis A can easily pass the disease to others within the same household.

Hepatitis A vaccine can prevent hepatitis A.

2 Who should get hepatitis A vaccine and when?

WHO?

Some people should be routinely vaccinated with hepatitis A vaccine:

- All children 1 year (12 through 23 months) of age.
- Persons 1 year of age and older traveling to or working in countries with high or intermediate prevalence of hepatitis A, such as those located in Central or South America, Mexico, Asia (except Japan), Africa, and eastern Europe. For more information see **www.cdc.gov/travel**.
- Children and adolescents through 18 years of age who live in states or communities where routine vaccination has been implemented because of high disease incidence.
- Men who have sex with men.
- Persons who use street drugs.
- Persons with chronic liver disease.
- Persons who are treated with clotting factor concentrates.
- Persons who work with HAV-infected primates or who work with HAV in research laboratories.

Other people might get hepatitis A vaccine in special situations:

- Hepatitis A vaccine might be recommended for children or adolescents in communities where outbreaks of hepatitis A are occurring.

Hepatitis A vaccine is not licensed for children younger than 1 year of age.

WHEN?

For children, the first dose should be given at 12-23 months of age. Children who are not vaccinated by 2 years of age can be vaccinated at later visits.

For travelers, the vaccine series should be started at least one month before traveling to provide the best protection.

> Persons who get the vaccine less than one month before traveling can also get a shot called immune globulin (IG). IG gives immediate, temporary protection.

For others, the hepatitis A vaccine series may be started whenever a person is at risk of infection.

Two doses of the vaccine are needed for lasting protection. These doses should be given at least 6 months apart.

Hepatitis A vaccine may be given at the same time as other vaccines.

3 Some people should not get hepatitis A vaccine or should wait

- Anyone who has ever had a severe (life-threatening) **allergic reaction to a previous dose** of hepatitis A vaccine should not get another dose.
- Anyone who has a severe (life threatening) **allergy to any vaccine component** should not get the vaccine. Tell your doctor if you have any severe allergies. All hepatitis A vaccines contain alum and some hepatitis A vaccines contain 2-phenoxyethanol.
- Anyone who is **moderately or severely ill** at the time the shot is scheduled should probably wait until they recover. Ask your doctor or nurse. People with a **mild illness** can usually get the vaccine.
- Tell your doctor if you are **pregnant**. The safety of hepatitis A vaccine for pregnant women has not been determined. But there is no evidence that it is harmful to either pregnant women or their unborn babies. The risk, if any, is thought to be very low.

4 What are the risks from hepatitis A vaccine?

A vaccine, like any medicine, could possibly cause serious problems, such as severe allergic reactions. The risk of hepatitis A vaccine causing serious harm, or death, is extremely small.

Getting hepatitis A vaccine is much safer than getting the disease.

Mild problems

- soreness where the shot was given *(about 1 out of 2 adults, and up to 1 out of 6 children)*
- headache *(about 1 out of 6 adults and 1 out of 25 children)*
- loss of appetite *(about 1 out of 12 children)*
- tiredness *(about 1 out of 14 adults)*

If these problems occur, they usually last 1 or 2 days.

Severe problems

- serious allergic reaction, within a few minutes to a few hours of the shot *(very rare)*

5 What if there is a moderate or severe reaction?

What should I look for?

- Any unusual condition, such as a high fever or behavior changes. Signs of a serious allergic reaction can include difficulty breathing, hoarseness or wheezing, hives, paleness, weakness, a fast heart beat or dizziness.

What should I do?

- **Call** a doctor, or get the person to a doctor right away.
- **Tell** your doctor what happened, the date and time it happened, and when the vaccination was given.
- **Ask** your doctor, nurse, or health department to report the reaction by filing a Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS) form.

  Or you can file this report through the VAERS web site at www.vaers.hhs.gov, or by calling 1-800-822-7967.

  VAERS does not provide medical advice.

6 The National Vaccine Injury Compensation Program

In the event that you or your child has a serious reaction to a vaccine, a federal program has been created to help pay for the care of those who have been harmed.

For details about the National Vaccine Injury Compensation Program, call 1-800-338-2382 or visit their website at www.hrsa.gov/vaccinecompensation.

7 How can I learn more?

- Ask your doctor or nurse. They can give you the vaccine package insert or suggest other sources of information.
- Call your local or state health department.
- Contact the Centers for Disease Control and Prevention (CDC):
  - Call **1-800-232-4636 (1-800-CDC-INFO)**
  - Visit CDC websites at: **www.cdc.gov/hepatitis** or **www.cdc.gov/nip**

DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES
CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION
NATIONAL IMMUNIZATION PROGRAM

INACTIVATED INFLUENZA VACCINE

WHAT YOU NEED TO KNOW 2010-11

Many Vaccine Information Statements are available in Spanish and other languages. See www.immunize.org/vis
Hojas de Informacián Sobre Vacunas están disponibles en Español y en muchos otros idiomas. Visite www.immunize.org/vis

1 Why get vaccinated?

Influenza ("flu") is a contagious disease.

It is caused by the influenza virus, which can be spread by coughing, sneezing, or nasal secretions.

Anyone can get influenza, but rates of infection are highest among children. For most people, symptoms last only a few days. They include:

- fever
- sore throat
- chills
- fatigue
- cough
- headache
- muscle aches

Other illnesses can have the same symptoms and are often mistaken for influenza.

Infants, the elderly, pregnant women, and people with certain health conditions – such as heart, lung or kidney disease or a weakened immune system – can get much sicker. Flu can cause high fever and pneumonia, and make existing medical conditions worse. It can cause diarrhea and seizures in children. Each year thousands of people die from seasonal influenza and even more require hospitalization.

By getting vaccinated you can protect yourself from influenza and may also avoid spreading influenza to others.

2 Inactivated influenza vaccine

There are two types of influenza vaccine:

1. **Inactivated** (killed) vaccine, or the "flu shot" is given by injection into the muscle.

2. **Live, attenuated** (weakened) influenza vaccine is sprayed into the nostrils. *This vaccine is described in a separate Vaccine Information Statement.*

A "high-dose" inactivated influenza vaccine is available for people 65 years of age and older. Ask your healthcare provider for more information.

Influenza viruses are always changing, so annual vaccination is recommended. Each year scientists try to match the viruses in the vaccine to those most likely to cause flu that year.

The 2010-2011 vaccine provides protection against A/H1N1 (pandemic) influenza and two other influenza viruses – influenza A/H3N2 and influenza B. It will not prevent illness caused by other viruses.

It takes up to 2 weeks for protection to develop after the shot. Protection lasts about a year.

Some inactivated influenza vaccine contains a preservative called thimerosal. Thimerosal-free influenza vaccine is available. Ask your healthcare provider for more information.

3 Who should get inactivated influenza vaccine and when?

WHO

All people **6 months of age and older** should get flu vaccine.

Vaccination is especially important for people at higher risk of severe influenza and their close contacts, including healthcare personnel and close contacts of children younger than 6 months.

People who got the 2009 H1N1 (pandemic) influenza vaccine, or had pandemic flu in 2009, should still get the 2010-2011 seasonal influenza vaccine.

WHEN

Getting the vaccine as soon as it is available will provide protection if the flu season comes early. You can get the vaccine as long as illness is occurring in your community.

Influenza can occur at any time, but most influenza occurs from November through May. In recent seasons, most infections have occurred in January and February. Getting vaccinated in December, or even later, will still be beneficial in most years.

Adults and older children need one dose of influenza vaccine each year. But some children younger than 9 years of age need two doses to be protected. Ask your healthcare provider.

Influenza vaccine may be given at the same time as other vaccines, including pneumococcal vaccine.

4 Some people should not get inactivated influenza vaccine or should wait

- Tell your healthcare provider if you have any **severe** (life-threatening) allergies. Allergic reactions to influenza vaccine are rare.

- Influenza vaccine virus is grown in eggs. People with a **severe egg allergy** should not get influenza vaccine.
- A severe allergy to any vaccine component is also a reason not to get the vaccine.
- If you ever had a severe reaction after a dose of influenza vaccine, tell your healthcare provider.

- Tell your healthcare provider if you ever had Guillain-Barré Syndrome (a severe paralytic illness, also called GBS). Your provider will help you decide whether the vaccine is recommended for you.
- People who are moderately or severely ill should usually wait until they recover before getting flu vaccine. If you are ill, talk to your healthcare provider about whether to reschedule the vaccination. People with a mild illness can usually get the vaccine.

5 What are the risks from inactivated influenza vaccine?

A vaccine, like any medicine, could possibly cause serious problems, such as severe allergic reactions. The risk of a vaccine causing serious harm, or death, is extremely small.

Serious problems from inactivated influenza vaccine are very rare. The viruses in inactivated influenza vaccine have been killed, so you cannot get influenza from the vaccine.

Mild problems:
- soreness, redness, or swelling where the shot was given
- hoarseness; sore, red or itchy eyes; cough
- fever • aches

If these problems occur, they usually begin soon after the shot and last 1-2 days.

Severe problems:
- Life-threatening allergic reactions from vaccines are very rare. If they do occur, it is usually within a few minutes to a few hours after the shot.
- In 1976, a type of inactivated influenza (swine flu) vaccine was associated with Guillain-Barré Syndrome (GBS). Since then, flu vaccines have not been clearly linked to GBS. However, if there is a risk of GBS from current flu vaccines, it would be no more than 1 or 2 cases per million people vaccinated. This is much lower than the risk of severe influenza, which can be prevented by vaccination.

One brand of inactivated flu vaccine, called Afluria, **should not be given** to children 8 years of age or younger, except in special circumstances. A related vaccine was associated with fevers and fever-related seizures in young children in Australia. Ask your healthcare provider for more information.

The safety of vaccines is always being monitored. For more information, visit:
www.cdc.gov/vaccinesafety/Vaccine_Monitoring/Index.html
and
www.cdc.gov/vaccinesafety/Activities/Activities_Index.html

6 What if there is a severe reaction?

What should I look for?
Any unusual condition, such as a high fever or behavior changes. Signs of a severe allergic reaction can include difficulty breathing, hoarseness or wheezing, hives, paleness, weakness, a fast heart beat or dizziness.

What should I do?
- **Call** a doctor, or get the person to a doctor right away.
- **Tell** the doctor what happened, the date and time it happened, and when the vaccination was given.
- **Ask** your healthcare provider to report the reaction by filing a Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS) form. Or you can file this report through the VAERS website at **www.vaers.hhs.gov**, or by calling **1-800-822-7967**.

VAERS does not provide medical advice.

7 The National Vaccine Injury Compensation Program

The National Vaccine Injury Compensation Program (VICP) was created in 1986.

People who believe they may have been injured by a vaccine can learn about the program and about filing a claim by calling **1-800-338-2382**, or visiting the VICP website at **www.hrsa.gov/vaccinecompensation**.

8 How can I learn more?

- Ask your healthcare provider. They can give you the vaccine package insert or suggest other sources of information.
- Call your local or state health department.
- Contact the Centers for Disease Control and Prevention (CDC):
  - Call **1-800-232-4636** (**1-800-CDC-INFO**) or
  - Visit CDC's website at **www.cdc.gov/flu**

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

Vaccine Information Statement (Interim)
Inactivated Influenza Vaccine (8/10/10) 42 U.S.C. §300aa-26

PNEUMOCOCCAL POLYSACCHARIDE VACCINE

WHAT YOU NEED TO KNOW

Many Vaccine Information Statements are available in Spanish and other languages. See www.immunize.org/vis.

1 Pneumococcal disease

Pneumococcal disease is caused by *Streptococcus pneumoniae* bacteria. It is a leading cause of vaccine-preventable illness and death in the United States. Anyone can get pneumococcal disease, but some people are at greater risk than others:

- People 65 years and older
- The very young
- People with certain health problems
- People with a weakened immune system
- Smokers

Pneumococcal disease can lead to serious infections of the:

- Lungs (pneumonia),
- Blood (bacteremia), and
- Covering of the brain (meningitis).

Pneumococcal pneumonia kills about 1 out of 20 people who get it. Bacteremia kills about 1 person in 5, and meningitis about 3 people in 10.

People with the health problems described in Section 3 of this statement may be more likely to die from the disease.

2 Pneumococcal polysaccharide vaccine (PPSV)

Treatment of pneumococcal infections with penicillin and other drugs used to be more effective. But some strains of the disease have become resistant to these drugs. This makes prevention of the disease, through vaccination, even more important.

Pneumococcal polysaccharide vaccine (PPSV) protects against 23 types of pneumococcal bacteria, including those most likely to cause serious disease.

Most healthy adults who get the vaccine develop protection to most or all of these types within 2 to 3 weeks of getting the shot. Very old people, children under 2 years of age, and people with some long-term illnesses might not respond as well, or at all.

Another type of pneumococcal vaccine (pneumococcal conjugate vaccine, or PCV) is routinely recommended for children younger than 5 years of age. PCV is described in a separate Vaccine Information Statement.

3 Who should get PPSV?

- All adults 65 years of age and older.
- Anyone 2 through 64 years of age who has a long-term health problem such as:
  - heart disease
  - lung disease
  - sickle cell disease
  - diabetes
  - alcoholism
  - cirrhosis
  - leaks of cerebrospinal fluid or cochlear implant
- Anyone 2 through 64 years of age who has a disease or condition that lowers the body's resistance to infection, such as:
  - Hodgkin's disease
  - lymphoma or leukemia
  - kidney failure
  - multiple myeloma
  - nephrotic syndrome
  - HIV infection or AIDS
  - damaged spleen, or no spleen
  - organ transplant
- Anyone 2 through 64 years of age who is taking a drug or treatment that lowers the body's resistance to infection, such as:
  - long-term steroids
  - certain cancer drugs
  - radiation therapy
- Any adult 19 through 64 years of age who:
  - is a smoker
  - has asthma

PPSV may be less effective for some people, especially those with lower resistance to infection.

But these people should still be vaccinated, because they are more likely to have serious complications if they get pneumococcal disease.

Children who often get ear infections, sinus infections, or other upper respiratory diseases, but who are otherwise healthy, do not need to get PPSV because it is not effective against those conditions.

4 How many doses of PPSV are needed, and when?

Usually only one dose of PPSV is needed, but under some circumstances a second dose may be given.

- A second dose is recommended for people 65 years and older who got their first dose when they were younger than 65 and it has been 5 or more years since the first dose.
- A second dose is recommended for people 2 through 64 years of age who:
  - have a damaged spleen or no spleen
  - have sickle-cell disease
  - have HIV infection or AIDS
  - have cancer, leukemia, lymphoma, multiple myeloma
  - have nephrotic syndrome
  - have had an organ or bone marrow transplant
  - are taking medication that lowers immunity (such as chemotherapy or long-term steroids)

When a second dose is given, it should be given 5 years after the first dose.

5 Some people should not get PPSV or should wait

- Anyone who has had a life-threatening allergic reaction to PPSV should not get another dose.
- Anyone who has a severe allergy to any component of a vaccine should not get that vaccine. Tell your provider if you have any severe allergies.
- Anyone who is moderately or severely ill when the shot is scheduled may be asked to wait until they recover before getting the vaccine. Someone with a mild illness can usually be vaccinated.
- While there is no evidence that PPSV is harmful to either a pregnant woman or to her fetus, as a precaution, women with conditions that put them at risk for pneumococcal disease should be vaccinated before becoming pregnant, if possible.

6 What are the risks from PPSV?

About half of people who get PPSV have mild side effects, such as redness or pain where the shot is given.

Less than 1% develop a fever, muscle aches, or more severe local reactions.

A vaccine, like any medicine, could cause a serious reaction. But the risk of a vaccine causing serious harm, or death, is extremely small.

7 What if there is a severe reaction?

What should I look for?

Any unusual condition, such as a high fever or behavior changes. Signs of a severe allergic reaction can include difficulty breathing, hoarseness or wheezing, hives, paleness, weakness, a fast heart beat or dizziness.

What should I do?

- Call a doctor, or get the person to a doctor right away.
- Tell the doctor what happened, the date and time it happened, and when the vaccination was given.
- Ask your provider to report the reaction by filing a Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS) form. Or you can file this report through the VAERS website at www.vaers.hhs.gov, or by calling 1-800-822-7967.

VAERS does not provide medical advice.

8 How can I learn more?

- Ask your provider. They can give you the vaccine package insert or suggest other sources of information.
- Call your local or state health department.
- Contact the Centers for Disease Control and Prevention (CDC):
  - Call 1-800-232-4636 (1-800-CDC-INFO) or
  - Visit CDC's website at www.cdc.gov/vaccines.

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

PPSV (10/6/09) Vaccine Information Statement

YELLOW FEVER VACCINE

WHAT YOU NEED TO KNOW

Many Vaccine Information Statements are available in Spanish and other languages. See www.immunize.org/vis.
Hojas de Información Sobre Vacunas están disponibles en Español y en muchos otros idiomas. Visite http://www.immunize.org/vis

1 What is yellow fever?

Yellow fever is a serious disease caused by the yellow fever virus. It is found in certain parts of Africa and South America.

Yellow fever is spread through the bite of an infected mosquito. It cannot be spread person to person by direct contact.

People with yellow fever disease usually have to be hospitalized. Yellow fever can cause:

- fever and flu-like symptoms
- jaundice (yellow skin or eyes)
- bleeding from multiple body sites
- liver, kidney, respiratory and other organ failure
- death (20% - 50% of serious cases)

2 How can I prevent yellow fever?

Yellow Fever Vaccine

Yellow fever vaccine can prevent yellow fever.

Yellow fever vaccine is given only at designated vaccination centers.

After getting the vaccine, you should be given a stamped and signed "International Certificate of Vaccination or Prophylaxis" (yellow card). This certificate becomes valid 10 days after vaccination and is good for 10 years.

You will need this card as proof of vaccination to enter certain countries. Travelers without proof of vaccination could be given the vaccine upon entry or detained for up to 6 days to make sure they are not infected.

Discuss your itinerary with your doctor or nurse before you get your yellow fever vaccination. Consult your health department or visit CDC's travel information website at **www.cdc.gov/travel** to learn yellow fever vaccine requirements and recommendations for different countries.

Other Preventive Measures

Another way to prevent yellow fever is to avoid mosquito bites by:

- staying in well-screened or air-conditioned areas,
- wearing clothes that cover most of your body,
- using an effective insect repellent, such as those containing DEET.

3 Yellow fever vaccine

Yellow fever vaccine is a live, weakened virus. It is given as a single shot. For people who remain at risk, a booster dose is recommended every 10 years.

Yellow fever vaccine may be given at the same time as most other vaccines.

Who should get yellow fever vaccine?

- Persons 9 months through 59 years of age traveling to or living in an area where risk of yellow fever is known to exist, or traveling to a country with an entry requirement for the vaccination.
- Laboratory personnel who might be exposed to yellow fever virus or vaccine virus.

Information for travelers can be found online through CDC (**www.cdc.gov/travel**), the World Health Organization (**www.who.int**), and the Pan American Health Organization (**www.paho.org**).

You should not donate blood for 14 days following the vaccination, because there is a risk of transmitting the vaccine virus through blood products during that period.

4 Who should not get yellow fever vaccine?

- Anyone with a severe (life-threatening) allergy to any component of the vaccine, including eggs, chicken proteins, or gelatin, or who has had a severe allergic reaction to a previous dose of yellow fever vaccine should not get yellow fever vaccine. *Tell your doctor if you have any severe allergies.*

- Infants younger than 6 months of age should not get the vaccine.
- Tell your doctor if:
  - You have HIV/AIDS or another disease that affects the immune system.
  - Your immune system is weakened as a result of cancer or other medical conditions, a transplant, or radiation or drug treatment (such as steroids, cancer chemotherapy, or other drugs that affect immune cell function).
  - Your thymus has been removed or you have a thymus disorder, such as myasthenia gravis, DiGeorge syndrome, or thymoma.

  Your doctor will help you decide whether you can receive the vaccine.
- Adults 60 years of age and older who cannot avoid travel to a yellow fever area should discuss vaccination with their doctor. They might be at increased risk for severe problems following vaccination.
- Infants 6 through 8 months of age, pregnant women, and nursing mothers should avoid or postpone travel to an area where there is risk of yellow fever. If travel cannot be avoided, discuss vaccination with your doctor.

If you cannot get the vaccine for medical reasons, but require proof of yellow fever vaccination for travel, your doctor can give you a **waiver letter** if he considers the risk acceptably low. If you plan to use a waiver, you should also contact the embassy of the countries you plan to visit for more information.

5 What are the risks from yellow fever vaccine?

A vaccine, like any medicine, could cause a serious reaction. But the risk of a vaccine causing serious harm, or death, is extremely low.

Mild Problems

Yellow fever vaccine has been associated with fever, and with aches, soreness, redness or swelling where the shot was given.

These problems occur in up to 1 person out of 4. They usually begin soon after the shot, and can last up to a week.

Severe Problems

- Severe allergic reaction to a vaccine component (about 1 person in 55,000).
- Severe nervous system reaction (about 1 person in 125,000).
- Life-threatening severe illness with organ failure (about 1 person in 250,000). More than half the people who suffer this side effect die.

These last two problems have never been reported after a booster dose.

6 What if there is a severe reaction?

What should I look for?

Look for any unusual condition, such as a high fever, behavior changes, or flu-like symptoms that occur 1-30 days after vaccination. Signs of an allergic reaction can include difficulty breathing, hoarseness or wheezing, hives, paleness, weakness, a fast heartbeat, or dizziness within a few minutes to a few hours after the shot.

What should I do?

- **Call** a doctor, or get the person to a doctor right away.
- **Tell** the doctor what happened, the date and time it happened, and when the vaccination was given.
- **Ask** your doctor to report the reaction by filing a Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS) form. Or you can file this report through the VAERS website at www.vaers.hhs.gov, or by calling 1-800-822-7967.

VAERS does not provide medical advice.

7 How can I learn more?

- Ask your doctor. He or she can give you the vaccine package insert or suggest other sources of information.
- Call your local or state health department.
- Contact the Centers for Disease Control and Prevention (CDC):
  - Call **1-800-232-4636** (**1-800-CDC-INFO**)
  - Visit CDCwebsites at **www.cdc.gov/travel** **www.cdc.gov/ncidod/dvbid/yellowfever/** or **www.cdc.gov/vaccines/vpd-vac/yf**

DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES
CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION
CDC
SAFER · HEALTHIER · PEOPLE™

Vaccine Information Statement
Yellow Fever Vaccine 3/30/2011

LIVE, INTRANASAL INFLUENZA VACCINE

WHAT YOU NEED TO KNOW 2010-11

Vaccine Information Statements are available in Spanish and many other languages. See www.immunize.org/vis
Hojas de Información Sobre Vacunas están disponibles en Español y en muchos otros idiomas. Visite www.immunize.org/vis

1 Why get vaccinated?

Influenza ("flu") is a contagious disease.

It is caused by the influenza virus, which can be spread by coughing, sneezing, or nasal secretions.

Anyone can get influenza, but rates of infection are highest among children. For most people, symptoms lasts only a few days. They include:

- fever
- sore throat
- chills
- fatigue
- cough
- headache
- muscle aches

Other illnesses can have the same symptoms and are often mistaken for influenza.

Infants, the elderly, pregnant women, and people with certain health conditions – such as heart, lung or kidney disease or a weakened immune system – can get much sicker. Influenza can cause high fever and pneumonia, and make existing medical conditions worse. It can cause diarrhea and seizures in children. Each year thousands of people die from seasonal influenza and even more require hospitalization.

By getting vaccinated you can protect yourself from influenza and may also avoid spreading influenza to others.

2 Live, attenuated influenza vaccine - LAIV (nasal spray)

There are two types of influenza vaccine:

1. **Live, attenuated** influenza vaccine (LAIV) contains live but attenuated (weakened) influenza virus. It is sprayed into the nostrils.
2. **Inactivated** (killed) influenza vaccine, or the "flu shot," is given by injection into the muscle. *This vaccine is described in a separate Vaccine Information Statement.*

Influenza viruses are always changing, so annual vaccination is recommended. Each year scientists try to match the viruses in the vaccine to those most likely to cause flu that year.

The 2010 – 2011 vaccine provides protection against A/H1N1 (pandemic) influenza and two other influenza viruses– influenza A/H3N2 and influenza B. It will not prevent illness caused by other viruses.

It takes up to 2 weeks for protection to develop after the vaccination. Protection lasts about a year.

LAIV does not contain thimerosal or other preservatives.

3 Who can receive LAIV?

LAIV is recommended for healthy people **2 through 49 years of age**, who are not pregnant and do not have certain health conditions (see #4, below).

People who got the 2009 H1N1 (pandemic) influenza vaccine, or had pandemic flu in 2009, should still get the 2010-2011 seasonal influenza vaccine.

4 Some people should not receive LAIV

LAIV is not recommended for everyone. The following people should get the inactivated vaccine (flu shot) instead:

- **Adults 50 years of age and older or children from 6 through 23 months of age**. (Children younger than 6 months should not get either influenza vaccine.)
- Children younger than 5 years with asthma or one or more episodes of wheezing within the past year.
- Pregnant women.
- People who have long-term health problems with:
  - heart disease
  - kidney or liver disease
  - lung disease
  - metabolic disease, such as diabetes
  - asthma
  - anemia, and other blood disorders
- Anyone with certain muscle or nerve disorders (such as seizure disorders or cerebral palsy) that can lead to breathing or swallowing problems.
- Anyone with a weakened immune system.
- Anyone in close contact with someone whose immune system is so weak they require care in a protected environment (such as a bone marrow transplant unit). *Close contacts of other people with a weakened immune system (such as those with HIV)* ***may*** *receive LAIV. Healthcare personnel in neonatal intensive care units or oncology clinics may receive LAIV.*
- Children or adolescents on long-term aspirin treatment.

Tell your healthcare provider if you have any severe (life-threatening) allergies. Allergic reactions to influenza vaccine are rare.

- Influenza vaccine virus is grown in eggs. People with a **severe egg allergy** should not get influenza vaccine.
- A severe allergy to any vaccine component is also a reason not to get the vaccine.
- If you ever had a severe reaction after a dose of influenza vaccine, tell your healthcare provider.

Tell your healthcare provider if you ever had Guillain-Barré Syndrome (a severe paralytic illness, also called GBS). Your provider will help you decide whether the vaccine is recommended for you.

Tell your healthcare provider if you have gotten any other vaccines in the past 4 weeks.

Anyone with a nasal condition serious enough to make breathing difficult, such as a very stuffy nose, should get the flu shot instead.

People who are moderately or severely ill should usually wait until they recover before getting flu vaccine. If you are ill, talk to your healthcare provider about whether to reschedule the vaccination. People with a mild illness can usually get the vaccine.

5 When should I receive influenza vaccine?

Getting the vaccine as soon as it is available will provide protection if the flu season comes early. You can get the vaccine as long as illness is occurring in your community.

Influenza can occur any time, but most influenza occurs from November through May. In recent seasons, most infections have occured in January and February. Getting vaccinated in December, or even later, will still be beneficial in most years.

Adults and older children need one dose of influenza vaccine each year. But some children younger than 9 years of age need two doses to be protected. Ask your healthcare provider.

Influenza vaccine may be given at the same time as other vaccines.

6 What are the risks from LAIV?

A vaccine, like any medicine, could possibly cause serious problems, such as severe allergic reactions. The risk of a vaccine causing serious harm, or death, is extremely small.

Live influenza vaccine viruses very rarely spread from person to person. Even if they do, they are not likely to cause illness.

LAIV is made from weakened virus and does not cause influenza. The vaccine can cause mild symptoms in people who get it (see below).

Mild problems:
Some children and adolescents 2-17 years of age have reported:

- runny nose, nasal congestion or cough
- fever
- headache and muscle aches
- wheezing
- abdominal pain or occasional vomiting or diarrhea

Some adults 18-49 years of age have reported:

- runny nose or nasal congestion
- sore throat
- cough, chills, tiredness/weakness
- headache

Severe problems:

- Life-threatening allergic reactions from vaccines are very rare. If they do occur, it is usually within a few minutes to a few hours after the vaccination.
- If rare reactions occur with any product, they may not be identified until thousands, or millions, of people have used it. Millions of doses of LAIV have been distributed since it was licensed, and the vaccine has not been associated with any serious problems.

The safety of vaccines is always being monitored. For more information, visit:
www.cdc.gov/vaccinesafety/Vaccine_Monitoring/Index.html and
www.cdc.gov/vaccinesafety/Activities/Activities_Index.html

7 What if there is a severe reaction?

What should I look for?

Any unusual condition, such as a high fever or behavior changes. Signs of a severe allergic reaction can include difficulty breathing, hoarseness or wheezing, hives, paleness, weakness, a fast heart beat or dizziness.

What should I do?

- **Call** a doctor, or get the person to a doctor right away.
- **Tell** the doctor what happened, the date and time it happened, and when the vaccination was given.
- **Ask** your healthcare provider to report the reaction by filing a Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS) form. Or you can file this report through the VAERS website at **www.vaers.hhs.gov**, or by calling **1-800-822-7967**.

VAERS does not provide medical advice.

8 The National Vaccine Injury Compensation Program

The National Vaccine Injury Compensation Program (VICP) was created in 1986.

Persons who believe they may have been injured by a vaccine can learn about the program and about filing a claim by calling **1-800-338-2382**, or visiting the VICP website at **www.hrsa.gov/vaccinecompensation**.

9 How can I learn more?

- Ask your healthcare provider. They can give you the vaccine package insert or suggest other sources of information.
- Call your local or state health department.
- Contact the Centers for Disease Control and Prevention (CDC):
  - Call **1-800-232-4636 (1-800-CDC-INFO)** or
  - Visit CDC's website at **www.cdc.gov/flu**

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

Vaccine Information Statement (Interim)
Live, Attenuated Influenza Vaccine (8/10/10) U.S.C. §300aa-26

MENINGOCOCCAL VACCINES

WHAT YOU NEED TO KNOW

Many Vaccine Information Statements are available in Spanish and other languages. See www.immunize.org/vis.

1 What is meningococcal disease?

Meningococcal disease is a serious bacterial illness. It is a leading cause of **bacterial meningitis** in children 2 through 18 years old in the United States. Meningitis is an infection of the fluid surrounding the brain and spinal cord.

Meningococcal disease also causes blood infections.

About 1,000 - 2,600 people get meningococcal disease each year in the U.S. Even when they are treated with antibiotics, 10-15% of these people die. Of those who survive, another 11-19% lose their arms or legs, become deaf, have problems with their nervous systems, become mentally retarded, or suffer seizures or strokes.

Anyone can get meningococcal disease. But it is most common in infants less than one year of age and people with certain medical conditions, such as lack of a spleen. College freshmen who live in dormitories, and teenagers 15-19 have an increased risk of getting meningococcal disease.

Meningococcal infections can be treated with drugs such as penicillin. Still, about 1 out of every ten people who get the disease dies from it, and many others are affected for life. This is why *preventing* the disease through use of meningococcal vaccine is important for people at highest risk.

2 Meningococcal vaccine

There are two kinds of meningococcal vaccine in the U.S.:

- **Meningococcal conjugate vaccine (MCV4)** was licensed in 2005. It is the preferred vaccine for people 2 through 55 years of age.
- **Meningococcal polysaccharide vaccine (MPSV4)** has been available since the 1970s. It may be used if MCV4 is not available, and is the only meningococcal vaccine licensed for people older than 55.

Both vaccines can prevent **4 types** of meningococcal disease, including 2 of the 3 types most common in the United States and a type that causes epidemics in Africa. Meningococcal vaccines cannot prevent all types of the disease. But they do protect many people who might become sick if they didn't get the vaccine.

Both vaccines work well, and protect about 90% of people who get them. MCV4 is expected to give better, longer-lasting protection.

MCV4 should also be better at preventing the disease from spreading from person to person.

3 Who should get meningococcal vaccine and when?

A dose of MCV4 is recommended for children and adolescents 11 through 18 years of age.

This dose is normally given during the routine pre-adolescent immunization visit (at 11-12 years). But those who did not get the vaccine during this visit should get it at the earliest opportunity.

Meningococcal vaccine is also recommended for other people at increased risk for meningococcal disease:

- College freshmen living in dormitories.
- Microbiologists who are routinely exposed to meningococcal bacteria.
- U.S. military recruits.
- Anyone traveling to, or living in, a part of the world where meningococcal disease is common, such as parts of Africa.
- Anyone who has a damaged spleen, or whose spleen has been removed.
- Anyone who has terminal complement component deficiency (an immune system disorder).
- People who might have been exposed to meningitis during an outbreak.

MCV4 is the preferred vaccine for people 2 through 55 years of age in these risk groups. MPSV4 can be used if MCV4 is not available and for adults over 55.

How Many Doses?

People 2 years of age and older should get 1 dose. Sometimes a second dose is recommended for people who remain at high risk. Ask your provider.

MPSV4 may be recommended for children 3 months to 2 years of age under special circumstances. These children should get 2 doses, 3 months apart.

4 Some people should not get meningococcal vaccine or should wait

- Anyone who has ever had a severe (life-threatening) **allergic reaction to a previous dose** of either meningococcal vaccine should not get another dose.
- Anyone who has a severe (life threatening) **allergy to any vaccine component** should not get the vaccine. Tell your provider if you have any severe allergies.
- Anyone who is **moderately or severely ill** at the time the shot is scheduled should probably wait until they recover. Ask your provider. People with a **mild illness** can usually get the vaccine.
- Anyone who has ever had **Guillain-Barré Syndrome** should talk with their provider before getting MCV4.
- Meningococcal vaccines may be given to pregnant women. However, MCV4 is a new vaccine and has not been studied in pregnant women as much as MPSV4 has. It should be used only if clearly needed.
- Meningococcal vaccines may be given at the same time as other vaccines.

5 What are the risks from meningococcal vaccines?

A vaccine, like any medicine, could possibly cause serious problems, such as severe allergic reactions. The risk of meningococcal vaccine causing serious harm, or death, is extremely small.

Mild problems

As many as half the people who get meningococcal vaccines have mild side effects, such as redness or pain where the shot was given.

If these problems occur, they usually last for 1 or 2 days. They are more common after MCV4 than after MPSV4.

A small percentage of people who receive the vaccine develop a fever.

Severe problems

- Serious allergic reactions, within a few minutes to a few hours of the shot, are very rare.
- A serious nervous system disorder called **Guillain-Barré Syndrome** (or GBS) has been reported among some people who received MCV4. This happens so rarely that it is currently not possible to tell if the vaccine might be a factor. Even if it is, the risk is very small.

6 What if there is a moderate or severe reaction?

What should I look for?

- Any unusual condition, such as a high fever, weakness, or behavior changes. Signs of a serious allergic reaction can include difficulty breathing, hoarseness or wheezing, hives, paleness, weakness, a fast heart beat or dizziness.

What should I do?

- **Call** a doctor, or get the person to a doctor right away.
- **Tell** your doctor what happened, the date and time it happened, and when the vaccination was given.
- **Ask** your doctor, nurse, or health department to report the reaction by filing a Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS) form.

  Or you can file this report through the VAERS web site at **www.vaers.hhs.gov**, or by calling **1-800-822-7967**.

  VAERS does not provide medical advice.

7 The National Vaccine Injury Compensation Program

A federal program exists to help pay for the care of anyone who has had a rare serious reaction to a vaccine.

For information about the National Vaccine Injury Compensation Program, call **1-800-338-2382** or visit their website at **www.hrsa.gov/vaccinecompensation**.

8 How can I learn more?

- Ask your doctor or nurse. They can give you the vaccine package insert or suggest other sources of information.
- Call your local or state health department.
- Contact the Centers for Disease Control and Prevention (CDC):
  - Call **1-800-232-4636 (1-800-CDC-INFO)**
  - Visit CDC's National Immunization Program website at **www.cdc.gov/vaccines**
  - Visit CDC's meningococcal disease website at www.cdc.gov/ncidod/dbmd/diseaseinfo/meningococcal_g.htm
  - Visit CDC's Travelers' Health website at **wwwn.cdc.gov/travel**

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

HPV (HUMAN PAPILLOMAVIRUS) VACCINE

Gardasil® WHAT YOU NEED TO KNOW

Many Vaccine Information Statements are available in Spanish and other languages. See www.immunize.org/vis.
Hojas de Información Sobre Vacunas están disponibles en Español y en muchos otros idiomas. Visite http://www.immunize.org/vis

1 What is HPV?

Genital human papillomavirus (HPV) is the most common sexually transmitted virus in the United States. More than half of sexually active men and women are infected with HPV at some time in their lives.

About 20 million Americans are currently infected, and about 6 million more get infected each year. HPV is usually spread through sexual contact.

Most HPV infections don't cause any symptoms, and go away on their own. But HPV can cause **cervical cancer** in women. Cervical cancer is the 2nd leading cause of cancer deaths among women around the world. In the United States, about 10,000 women get cervical cancer every year and about 4,000 are expected to die from it.

HPV is also associated with several less common cancers, such as vaginal and vulvar cancers in women and other types of cancer in both men and women. It can also cause genital warts and warts in the throat.

There is no cure for HPV infection, but some of the problems it causes can be treated.

2 HPV vaccine - Why get vaccinated?

HPV vaccine is important because **it can prevent most cases of cervical cancer** in females, if it is given before a person is exposed to the virus.

Protection from HPV vaccine is expected to be long-lasting. But vaccination is not a substitute for cervical cancer screening. Women should still get regular Pap tests.

The vaccine you are getting is one of **two vaccines that can be given to prevent HPV**. It may be given to both males and females. In addition to preventing cervical cancer, it can also prevent **vaginal and vulvar cancer** in females, and **genital warts** and **anal cancer** in both males and females.

The other vaccine is given to females only for prevention of cervical cancer.

3 Who should get this HPV vaccine and when?

Females: *Routine Vaccination*

- HPV vaccine is recommended for girls **11 or 12 years of age**. It may be given to girls starting at age 9.

  Why is HPV vaccine given to girls at this age? It is important for girls to get HPV vaccine **before** their first sexual contact – because they won't have been exposed to human papillomavirus.

  Once a girl or woman has been infected with the virus, the vaccine might not work as well or might not work at all.

Females: *Catch-Up Vaccination*

- The vaccine is also recommended for girls and women **13 through 26 years of age** who did not get all 3 doses when they were younger.

Males

Males **9 through 26 years** of age may get HPV vaccine. As with females, it is best to be vaccinated before the first sexual contact.

HPV vaccine is given as a 3-dose series

1st Dose	Now
2nd Dose	1 to 2 months after Dose 1
3rd Dose	6 months after Dose 1

Additional (booster) doses are not recommended.

HPV vaccine may be given at the same time as other vaccines.

4 Some people should not get HPV vaccine or should wait

- Anyone who has ever had a life-threatening allergic reaction to any component of HPV vaccine, or to a previous dose of HPV vaccine, should not get the vaccine. Tell your doctor if the person getting vaccinated has any severe allergies, including an allergy to yeast.

- HPV vaccine is not recommended for **pregnant women**. However, receiving HPV vaccine when pregnant is not a reason to consider terminating the pregnancy. Women who are breast feeding may get the vaccine.

  Any woman who learns she was pregnant when she got this HPV vaccine is encouraged to contact the manufacturer's **HPV in pregnancy registry** at 800-986-8999. This will help us learn how pregnant women respond to the vaccine.

- People who are mildly ill when a dose of HPV vaccine is planned can still be vaccinated. People with a **moderate or severe illness** should wait until they are better.

5 What are the risks from this vaccine?

This HPV vaccine has been used in the U.S. and around the world for several years and has been very safe.

However, any medicine could possibly cause a serious problem, such as a severe allergic reaction. The risk of any vaccine causing a serious injury, or death, is extremely small.

Life-threatening allergic reactions from vaccines are very rare. If they do occur, it would be within a few minutes to a few hours after the vaccination.

Several **mild to moderate problems** are known to occur with HPV vaccine. These do not last long and go away on their own.

- Reactions in the arm where the shot was given:
  - Pain (about 8 people in 10)
  - Redness or swelling (about 1 person in 4)
- Fever:
  - Mild (100° F) (about 1 person in 10)
  - Moderate (102° F) (about 1 person in 65)
- Other problems:
  - Headache (about 1 person in 3)
  - Fainting. Brief fainting spells and related symptoms (such as jerking movements) can happen after any medical procedure, including vaccination. **Sitting or lying down for about 15 minutes after a vaccination can help prevent fainting and injuries caused by falls.** Tell your doctor if the patient feels dizzy or light-headed, or has vision changes or ringing in the ears.

Like all vaccines, HPV vaccines will continue to be monitored for unusual or severe problems.

6 What if there is a severe reaction?

What should I look for?

Serious allergic reactions including rash; swelling of the hands and feet, face, or lips; and breathing difficulty.

What should I do?

- Call a doctor, or get the person to a doctor right away.
- Tell the doctor what happened, the date and time it happened, and when the vaccination was given.
- Ask your doctor to report the reaction by filing a Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS) form. Or you can file this report through the VAERS website at www.vaers.hhs.gov, or by calling 1-800-822-7967.

VAERS does not provide medical advice.

7 The National Vaccine Injury Compensation Program

The National Vaccine Injury Compensation Program (VICP) was created in 1986.

Persons who believe they may have been injured by a vaccine can learn about the program and about filing a claim by calling 1-800-338-2382 or visiting the VICP website at www.hrsa.gov/vaccinecompensation.

8 How can I learn more?

- Ask your doctor. They can give you the vaccine package insert or suggest other sources of information.
- Call your local or state health department.
- Contact the Centers for Disease Control and Prevention (CDC):
  - Call **1-800-232-4636** (**1-800-CDC-INFO**) or
  - Visit CDC's website at **www.cdc.gov/std/hpv** and **www.cdc.gov/vaccines**

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

Vaccine Information Statement (Interim)
Human Papillomavirus (HPV) *Gardasil* 5/3/2011

HPV (HUMAN PAPILLOMAVIRUS) VACCINE

Cervarix®

WHAT YOU NEED TO KNOW

Many Vaccine Information Statements are available in Spanish and other languages. See www.immunize.org/vis.
Hojas de Información Sobre Vacunas están disponibles en Español y en muchos otros idiomas. Visite http://www.immunize.org/vis

1 What is HPV?

Genital human papillomavirus (HPV) is the most common sexually transmitted virus in the United States. More than half of sexually active men and women are infected with HPV at some time in their lives.

About 20 million Americans are currently infected, and about 6 million more get infected each year. HPV is usually spread through sexual contact.

Most HPV infections don't cause any symptoms, and go away on their own. But HPV can cause **cervical cancer** in women. Cervical cancer is the 2nd leading cause of cancer deaths among women around the world. In the United States, about 10,000 women get cervical cancer every year and about 4,000 are expected to die from it.

HPV is also associated with several less common cancers, such as vaginal and vulvar cancers in women and other types of cancer in both men and women. It can also cause genital warts and warts in the throat.

There is no cure for HPV infection, but some of the problems it causes can be treated.

2 HPV vaccine - Why get vaccinated?

HPV vaccine is important because **it can prevent most cases of cervical cancer** in females, if it is given before a person is exposed to the virus.

Protection from HPV vaccine is expected to be long-lasting. But vaccination is not a substitute for cervical cancer screening. Women should still get regular Pap tests.

The vaccine you are getting is one of **two HPV vaccines that can be given to prevent cervial cancer**. It is given to females only.

The other vaccine may be given to both males and females. It can also prevent most genital warts. It has also been shown to prevent some vaginal, vulvar and anal cancers.

3 Who should get this HPV vaccine and when?

Routine Vaccination

- HPV vaccine is recommended for girls **11 or 12 years of age**. It may be given to girls starting at age 9.

  Why is HPV vaccine given to girls at this age? It is important for girls to get HPV vaccine **before** their first sexual contact – because they won't have been exposed to human papillomavirus.

  Once a girl or woman has been infected with the virus, the vaccine might not work as well or might not work at all.

Catch-Up Vaccination

- The vaccine is also recommended for girls and women **13 through 26 years of age** who did not get all 3 doses when they were younger.

HPV vaccine is given as a 3-dose series

1st Dose	Now
2nd Dose	1 to 2 months after Dose 1
3rd Dose	6 months after Dose 1

Additional (booster) doses are not recommended.

HPV vaccine may be given at the same time as other vaccines.

4 Some people should not get HPV vaccine or should wait

- Anyone who has ever had a life-threatening allergic reaction to any component of HPV vaccine, or to a previous dose of HPV vaccine, should not get the vaccine. Tell your doctor if the person getting vaccinated has any severe allergies, including an allergy to latex.
- HPV vaccine is not recommended for **pregnant women**. However, receiving HPV vaccine when pregnant is not a reason to consider terminating the pregnancy. Women who are breast feeding may get the vaccine.

Any woman who learns she was pregnant when she got this HPV vaccine is encouraged to contact the manufacturer's **HPV in pregnancy registry** at 888-452-9622. This will help us learn how pregnant women respond to the vaccine.

- People who are mildly ill when a dose of HPV vaccine is planned can still be vaccinated. People with a **moderate or severe illness** should wait until they are better.

5 What are the risks from this vaccine?

This HPV vaccine has been in use around the world for several years and has been very safe.

However, any medicine could possibly cause a serious problem, such as a severe allergic reaction. The risk of any vaccine causing a serious injury, or death, is extremely small.

Life-threatening allergic reactions from vaccines are very rare. If they do occur, it would be within a few minutes to a few hours after the vaccination.

Several **mild to moderate problems** are known to occur with HPV vaccine. These do not last long and go away on their own.

- Reactions where the shot was given:
  - Pain (about 9 people in 10)
  - Redness or swelling (about 1 person in 2)
- Other mild reactions:
  - Fever of 99.5°F or higher (about 1 person in 8)
  - Headache or fatigue (about 1 person in 2)
  - Nausea, vomiting, diarrhea, or abdominal pain (about 1 person in 4)
  - Muscle or joint pain (up to 1 person in 2)
- Fainting:

  Brief fainting spells and related symptoms (such as jerking movements) can happen after any medical procedure, including vaccination. **Sitting or lying down for about 15 minutes after a vaccination can help prevent fainting and injuries caused by falls.** Tell your doctor if the patient feels dizzy or light-headed, or has vision changes or ringing in the ears.

Like all vaccines, HPV vaccines will continue to be monitored for unusual or severe problems.

6 What if there is a severe reaction?

What should I look for?

Serious allergic reactions including rash; swelling of the hands and feet, face, or lips; and breathing difficulty.

What should I do?

- Call a doctor, or get the person to a doctor right away.
- Tell the doctor what happened, the date and time it happened, and when the vaccination was given.
- Ask your doctor to report the reaction by filing a Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS) form. Or you can file this report through the VAERS website at www.vaers.hhs.gov, or by calling 1-800-822-7967.

VAERS does not provide medical advice.

7 The National Vaccine Injury Compensation Program

The National Vaccine Injury Compensation Program (VICP) was created in 1986.

Persons who believe they may have been injured by a vaccine can learn about the program and about filing a claim by calling 1-800-338-2382 or visiting the VICP website at www.hrsa.gov/vaccinecompensation.

8 How can I learn more?

- Ask your doctor. They can give you the vaccine package insert or suggest other sources of information.
- Call your local or state health department.
- Contact the Centers for Disease Control and Prevention (CDC):
  - Call **1-800-232-4636** (**1-800-CDC-INFO**) or
  - Visit CDC's website at **www.cdc.gov/std/hpv** and **www.cdc.gov/vaccines**

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

Vaccine Information Statement (Interim)
Human Papillomavirus (HPV) *Cervarix* 5/3/2011

ROTAVIRUS VACCINE

WHAT YOU NEED TO KNOW

Many Vaccine Information Statements are available in Spanish and other languages. See www.immunize.org/vis.
Hojas de Información Sobre Vacunas están disponibles en Español y en muchos otros idiomas. Visite http://www.immunize.org/vis

1 What is rotavirus?

Rotavirus is a virus that causes diarrhea (sometimes severe), mostly in babies and young children. It is often accompanied by vomiting and fever, and can lead to dehydration.

Rotavirus is not the only cause of diarrhea, but it is one of the most serious. Before a vaccine was available, rotavirus was responsible for:

- more than 400,000 doctor visits,
- more than 200,000 emergency room visits,
- 55,000 to 70,000 hospitalizations, and
- 20-60 deaths

in the United States each year. Almost all children in the U.S. were infected with rotavirus before their 5th birthday.

2 Rotavirus vaccine

Better hygiene and sanitation have not reduced rotavirus diarrhea very much in the United States. **The best way to protect your baby from rotavirus disease is with rotavirus vaccine.**

Rotavirus vaccine is an oral (swallowed) vaccine, not a shot.

Rotavirus vaccine will not prevent diarrhea or vomiting caused by other germs, but it is very good at preventing diarrhea and vomiting caused by rotavirus. Most babies who get the vaccine will not get rotavirus diarrhea at all, and almost all of them will be protected from **severe** rotavirus diarrhea.

Rotavirus vaccine has been used since 2006 in the United States. By 2010 it had reduced the number of babies and young children needing emergency department care or hospitalization for rotavirus disease by about 85%.

3 Who should get rotavirus vaccine and when?

There are two brands of rotavirus vaccine. Both vaccines are effective.

Your baby could get either 2 or 3 doses, depending on which brand is used. Your provider can tell you which brand your baby will be getting.

The doses are recommended at these ages:

First Dose: 2 months of age
Second Dose: 4 months of age
Third Dose: 6 months of age (if needed)

The first dose may be given as early as 6 weeks of age, and should be given by age 14 weeks 6 days. The last dose should be given by 8 months of age.

Rotavirus vaccine may be given at the same time as other childhood vaccines.

4 Some people should not get rotavirus vaccine or should wait.

- A baby who has had a severe (life-threatening) allergic reaction to a dose of rotavirus vaccine should not get another dose. A baby who has a severe (life-threatening) allergy to any component of rotavirus vaccine should not get the vaccine. Tell your doctor if your baby has any severe allergies that you know of, including a severe allergy to latex.
- Babies with "severe combined immunodeficiency" (SCID) should not get rotavirus vaccine.
- Babies with mild illnesses can usually get the vaccine. Babies who are moderately or severely ill should probably wait until they recover. This includes babies who have moderate or severe diarrhea or vomiting. Ask your doctor or nurse.
- Check with your doctor if your baby's immune system is weakened because of:

- HIV/AIDS, or any other disease that affects the immune system
- treatment with drugs such as long-term steroids
- cancer, or cancer treatment with radiation or drugs

• Tell your doctor if your baby has ever had intussusception, a type of bowel blockage that is treated in a hospital.

5 What are the risks from rotavirus vaccine?

A vaccine, like any medicine, could possibly cause serious problems, such as severe allergic reactions. The risk of any vaccine causing serious harm, or death, is extremely small.

A virus (or parts of a virus) called porcine circovirus is present in both rotavirus vaccines. There is no evidence that this virus is a safety risk or causes illness in humans. For more information, visit http://www.cdc.gov/vaccines/vpd-vac/rotavirus.

Most babies who get rotavirus vaccine do not have any problems with it.

Mild problems

Babies might become irritable, or to have mild, temporary diarrhea or vomiting after getting a dose of rotavirus vaccine.

Serious problems

Some studies have shown a small increase in cases of intussusception within a week after the first dose of rotavirus vaccine. Intussusception is a type of bowel blockage that is treated in a hospital. In some cases surgery might be required. The estimated risk is 1 intussusception case per 100,000 infants.

6 What if there is a moderate or severe reaction?

What should I look for?

During the first week after the first dose of vaccine, look for episodes of **stomach pain** with severe **crying** (which may be brief), several episodes of **vomiting**, or **blood in the stool**. Your baby could act **weak** or be very **irritable**.

Look for any unusual condition, such as a severe allergic reaction or a high fever. If a severe allergic reaction occurred, it would be within a few minutes to an hour after the vaccination. Signs of a serious allergic reaction can include **difficulty breathing**, **weakness**, **hoarseness** or **wheezing**, a **fast heart beat**, **hives**, **dizziness, paleness**, or **swelling of the throat**.

What should I do?

• Call a doctor, or get the person to a doctor right away.

• Tell your doctor what happened, the date and time it happened, and when the vaccination was given.

• Ask your provider to report the reaction by filing a Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS) form. Or you can file this report through the VAERS website at **www.vaers.hhs.gov**, or by calling **1-800-822-7967**.

VAERS does not provide medical advice.

7 The National Vaccine Injury Compensation Program

The National Vaccine Injury Compensation Program (VICP) was created in 1986.

Persons who believe they may have been injured by a vaccine may file a claim with VICP by calling **1-800-338-2382** or by visiting their website at **www.hrsa.gov/vaccinecompensation**.

8 How can I learn more?

• Ask your health care provider. They can give you the vaccine package insert or suggest other sources of information.

• Call your local or state health department.

• Contact the Centers for Disease Control and Prevention (CDC):

- Call **1-800-232-4636** (1-800-CDC-INFO)
- Visit CDC's National Immunization Program website at: **www.cdc.gov/vaccines**

U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES
CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION

Vaccine Information Statement (Interim)
Rotavirus 42 U.S.C. §300aa-26 12/6/2010

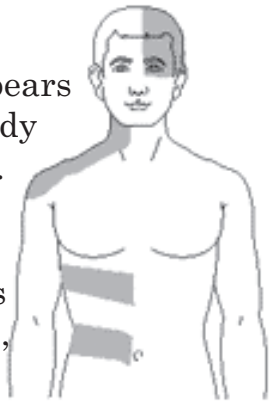
SHINGLES VACCINE

WHAT YOU NEED TO KNOW

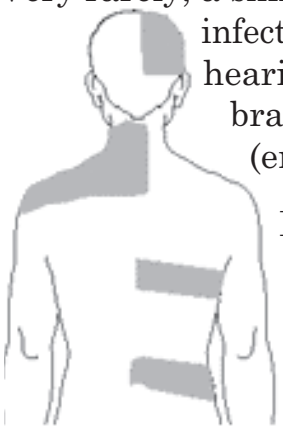
Many Vaccine Information Statements are available in Spanish and other languages. See www.immunize.org/vis.

1 What is shingles?

Shingles is a painful skin rash, often with blisters. It is also called Herpes Zoster, or just Zoster.



A shingles rash usually appears on one side of the face or body and lasts from 2 to 4 weeks. Its main symptom is pain, which can be quite severe. Other symptoms of shingles can include fever, headache, chills and upset stomach. Very rarely, a shingles infection can lead to pneumonia, hearing problems, blindness, brain inflammation (encephalitis) or death.



For about 1 person in 5, severe pain can continue even long after the rash clears up. This is called **post-herpetic neuralgia**.

Shingles is caused by the Varicella Zoster virus, the same virus that causes chickenpox.

Only someone who has had chickenpox – or, rarely, has gotten chickenpox vaccine – can get shingles. The virus stays in your body, and can cause shingles many years later.

You can't catch shingles from another person with shingles. However, a person who has never had chickenpox (or chickenpox vaccine) could get **chickenpox** from someone with shingles. This is not very common.

Shingles is far more common in people 50 years of age and older than in younger people. It is also more common in people whose immune systems are weakened because of a disease such as cancer, or drugs such as steroids or chemotherapy.

At least 1 million people a year in the United States get shingles.

2 Shingles vaccine

A vaccine for shingles was licensed in 2006. In clinical trials, the vaccine reduced the risk of shingles by 50%. It can also reduce pain in people who still get shingles after being vaccinated.

A single dose of shingles vaccine is recommended for adults 60 years of age and older.

3 Some people should not get shingles vaccine or should wait

A person should not get shingles vaccine who:

- has ever had a life-threatening allergic reaction to gelatin, the antibiotic neomycin, or any other component of shingles vaccine. Tell your doctor if you have any severe allergies.
- has a weakened immune system because of current:
  - AIDS or another disease that affects the immune system,
  - treatment with drugs that affect the immune system, such as prolonged use of high-dose steroids,
  - cancer treatment such as radiation or chemotherapy,

- cancer affecting the bone marrow or lymphatic system, such as leukemia or lymphoma.

- is pregnant, or might be pregnant. Women should not become pregnant until at least 4 weeks after getting shingles vaccine.

Someone with a minor acute illness, such as a cold, may be vaccinated. But anyone with a moderate or severe acute illness should usually wait until they recover before getting the vaccine. This includes anyone with a temperature of 101.3° F or higher.

4 What are the risks from shingles vaccine?

A vaccine, like any medicine, could possibly cause serious problems, such as severe allergic reactions. However, the risk of a vaccine causing serious harm, or death, is extremely small.

No serious problems have been identified with shingles vaccine.

Mild Problems

- Redness, soreness, swelling, or itching at the site of the injection (about 1 person in 3).

- Headache (about 1 person in 70).

Like all vaccines, shingles vaccine is being closely monitored for unusual or severe problems.

5 What if there is a moderate or severe reaction?

What should I look for?

Any unusual condition, such as a severe allergic reaction or a high fever. If a severe allergic reaction occurred, it would be within a few minutes to an hour after the shot. Signs of a serious allergic reaction can include difficulty breathing, weakness, hoarseness or wheezing, a fast heart beat, hives, dizziness, paleness, or swelling of the throat.

What should I do?

- **Call** a doctor, or get the person to a doctor right away.

- **Tell** your doctor what happened, the date and time it happened, and when the vaccination was given.

- **Ask** your provider to report the reaction by filing a Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS) form. Or you can file this report through the VAERS website at **www.vaers.hhs.gov**, or by calling **1-800-822-7967**.

VAERS does not provide medical advice.

6 How can I learn more?

- Ask your doctor or other health care provider. They can give you the vaccine package insert or suggest other sources of information.

- Contact the Centers for Disease Control and Prevention (CDC):

  - Call **1-800-232-4636** (**1-800-CDC-INFO**)

  - Visit the CDC's website at **www.cdc.gov/vaccines**

U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES
CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION

Vaccine Information Statement
Shingles 10/6/2009

VACUNAS DIFTERIA TÉTANO Y TOS FERINA

LO QUE USTED NECESITA SABER

1 ¿Por qué vacunarse?

La difteria, el tétano y la tos ferina son enfermedades graves causadas por bacterias. La difteria y la tos ferina pasan de una persona a otra. El tétano entra al cuerpo por cortadas o heridas.

LA DIFTERIA causa un recubrimiento espeso en la parte posterior de la garganta.

- Esto puede causar problemas respiratorios, parálisis, fallo cardíaco y hasta la muerte.

EL TÉTANO causa espasmos dolorosos de los músculos, por lo general en todo el cuerpo.

- Puede causar "trabadura" de la mandíbula, de modo que la víctima no puede abrir la boca ni tragar. El tétano es mortal en hasta 2 de cada 10 casos.

LA TOS FERINA (Pertusis) produce ataques de tos tan intensos que a los bebés les resulta difícil comer, beber o respirar. Estos ataques pueden durar semanas.

- Puede causar neumonía, convulsiones (ataques de sacudidas del cuerpo y fijación de la mirada), daño al cerebro y la muerte.

La vacuna contra la difteria, el tétano y la tos ferina (DTaP) puede ayudar a prevenir estas enfermedades. La mayoría de los niños que reciben la vacuna DTaP estarán protegidos durante toda la niñez. Si dejáramos de vacunarlos, muchos más niños tendrían estas enfermedades.

La vacuna DTaP es una versión más segura de una vacuna más vieja llamada DTP. La DTP se ha dejado de usar en los Estados Unidos.

2 ¿Quiénes deben vacunarse contra la DTaP, y cuándo?

Los niños deben recibir 5 dosis de la vacuna contra DTaP, una dosis en cada una de las siguientes edades. A los:

✓ 2 meses ✓ 4 meses ✓ 6 meses ✓ 15-18 meses ✓ 4-6 años

La DTaP se puede dar al mismo tiempo que otras vacunas.

3 Algunas personas no deben recibir la DTaP, o deben esperar

- Los niños con enfermedades leves, como un resfrío, se pueden vacunar. Pero los niños que están moderadamente o muy enfermos por lo general deben esperar hasta recuperarse para vacunarse.
- Todos los niños que tuvieron una reacción alérgica que puso en peligro su vida después de una dosis de la DTaP no deben recibir otra.
- Todos los niños que sufrieron una enfermedad del cerebro o del sistema nervioso dentro de los 7 días de haber recibido una dosis de la DTaP no deben recibir otra.
- Hable con su médico si su hijo:
  - tuvo convulsiones o sufrió un colapso después de una dosis de la DTaP
  - lloró sin parar 3 horas o más después de una dosis de la DTaP
  - tuvo fiebre de más de 105°F después de una dosis de la DTaP.

Pida más información a su profesional de la salud. Algunos de estos niños no deben recibir otra dosis de la vacuna contra la tos ferina, pero pueden recibir una vacuna sin tos ferina llamada **DT**.

4 Niños de mayor edad y adultos

La vacuna DTaP no está autorizada para adolescentes, adultos ni niños de 7 años de edad y mayores.

Pero las personas mayores también necesitan protección. Existe una vacuna llamada **Tdap**, que es similar a la DTaP. Se recomienda una sola dosis de la vacuna Tdap para las personas de 11 a 64 años de edad. Otra vacuna, llamada **Td**, protege contra el tétano y la difteria, pero no contra la tos ferina. Se recomienda cada 10 años. Cada una de estas vacunas tiene su propia Hoja de Información sobre la Vacuna.

5 ¿Cuáles son los riesgos de la vacuna DTaP?

Enfermarse de la difteria, tétano o tos ferina es mucho más peligroso que recibir la vacuna contra DTaP.

Diphtheria/Tetanus/Pertussis - Spanish 5/17/2007

Sin embargo, una vacuna, como cualquier otro medicamento, puede causar problemas serios, como reacciones alérgicas graves. El riesgo de que la vacuna DTaP cause daños graves o la muerte es extremadamente pequeño.

Problemas leves (comunes)

- Fiebre (aproximadamente 1 de cada 4 niños)
- Enrojecimiento o hinchazón en el sitio de inyección (aproximadamente 1 de cada 4 niños)
- Dolor en el sitio de inyección (aproximadamente 1 de cada 4 niños)

Estos problemas ocurren con más frecuencia después de la 4ª y 5ª dosis de la serie de DTaP que en dosis anteriores. A veces después de la 4ª o 5ª dosis de la DTaP se hincha todo el brazo o la pierna en que se puso la vacuna y esa hinchazón dura entre 1 y 7 días (aproximadamente 1 de cada 30 niños).

Otros problemas leves incluyen:

- Sentirse molesto (aproximadamente 1 de cada 3 niños)
- Cansancio o sin ganas de comer (aproximadamente 1 de cada 10 niños)
- Vómitos (aproximadamente 1 de cada 50 niños)

Estos problemas ocurren generalmente 1 a 3 días después de la inyección.

Problemas moderados (poco comunes)

- Convulsiones (sacudidas del cuerpo o fijación de la mirada) (aproximadamente 1 de cada 14,000 niños)
- Llanto sin parar por 3 horas o más (hasta aproximadamente 1 de cada 1,000 niños)
- Fiebre alta, de más de 105ºF (aproximadamente 1 de cada 16,000 niños)

Problemas serios (muy raros)

- Reacción alérgica seria (menos de 1 por millón de dosis)
- Varios otros problemas graves han ocurrido después de recibir la vacuna DTaP. Éstos incluyen:
  - Convulsiones a largo plazo, coma o reducción de la conciencia.
  - Daño permanente al cerebro.

  Estos son tan raros que es difícil saber si fueron causados por la vacuna.

Controlar la fiebre es especialmente importante para los niños que tuvieron convulsiones, por cualquier motivo. También es importante si algún otro miembro de la familia tuvo convulsiones. Puede reducir la fiebre y el dolor dando a su hijo un calmante del dolor *sin aspirina* en el momento de recibir la vacuna y durante las próximas 24 horas, siguiendo las instrucciones del paquete del medicamento.

6 ¿Qué pasa si hay una reacción moderada a seria?

¿A qué debo prestar atención?

A cualquier cosa fuera de lo común, como una reacción alérgica seria, fiebre alta o comportamiento fuera de lo normal. Las reacciones alérgicas serias son muy raras en el caso de todas las vacunas. Si ocurriera una reacción seria, sería dentro de los pocos minutos hasta varias horas después de la inyección. Las señales pueden incluir dificultad para respirar, ronquera o ruidos al respirar, ronchas, palidez, debilidad o latidos rápidos del corazón o mareos. Si ocurrieran fiebre o convulsiones, por lo general sería dentro de una semana después de la inyección.

¿Qué debo hacer?

- **Llame** a un médico o lleve 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 médico, enfermera o departamento de 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.

7 El Programa Nacional de Compensación por Lesiones Causadas por Vacunas (National Vaccine Injury Compensation Program)

En el raro evento en que usted o su hijo tengan una reacción grave a una vacuna, se ha creado un programa federal para ayudarlo a pagar la atención de los lesionados.

Para mayores detalles sobre el Programa Nacional de Compensación por Lesiones Causadas por Vacunas, llame al **1-800-338-2382** o visite el sitio web del programa en **www.hrsa.gov/vaccinecompensation.**

8 ¿Cómo puedo obtener más información?

- Hable con su profesional de la salud. Le pueden dar el folleto de información que viene con la vacuna o sugerirle otras fuentes de información.
- Llame al programa de vacunación del 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)**
  - Visite el sitio web del Programa Nacional de Vacunación, en **www.cdc.gov/nip**

U.S. DEPARTMENT OF HEALTH & HUMAN SERVICES
Centers for Disease Control and Prevention

Vaccine Information Statement
DTaP IMM 509S - Spanish (5/17/07) 42 U.S.C. § 300aa-26
Translated by Transcend Translations, Davis, CA www.transcend.net

VACUNA

CONTRA EL TÉTANOS Y LA DIFTERIA (Td) *o* CONTRA EL TÉTANOS, LA DIFTERIA Y LA TOS FERINA (Tdap)

LO QUE USTED DEBE SABER

Muchas de las hojas informativas sobre vacunas están disponibles en español y en otros idiomas. Ver http://www.immunize.org/vis.

1 ¿Por qué vacunarse?

Como parte de la vacunación de rutina, los niños de 6 años de edad y menores reciben la vacuna contra el tétanos, la difteria y la tos ferina. Sin embargo, los niños mayores, los adolescentes y las personas adultas también deben protegerse de estas enfermedades. La vacuna Td (contra el tétanos y la difteria) y la Tdap (contra el tétanos, la difteria y la tos ferina) ofrecen dicha protección.

El **TÉTANOS (trismo)** causa espasmos musculares dolorosos, por lo general en todo el cuerpo.

- Puede hacer que los músculos de la mandíbula se contraigan de modo que la víctima no puede abrir la boca ni tragar. El tétanos cobra la vida de 1 de cada 5 personas infectadas.

La **DIFTERIA** produce una membrana gruesa en la garganta.

- Puede dificultar la respiración, producir parálisis, insuficiencia cardiaca e incluso la muerte.

La **TOS FERINA (tos convulsiva)** produce accesos de tos, vómitos y disturbios del sueño.

- Puede provocar pérdida de peso, incontinencia, fracturas de las costillas y desmayos debido a accesos de tos severos. Hasta 2 de cada 100 adolescentes y 5 de cada 100 personas adultas con tos ferina son hospitalizados o desarrollan complicaciones como neumonía debido a la tos ferina.

Estas tres enfermedades son producto de bacterias. La difteria y la tos ferina se transmiten de una persona a otra. El tétanos se introduce en el organismo a través de cortes, rasguños o heridas.

En los Estados Unidos, se registraba un promedio de más de 1,300 casos de tétanos y de 175,000 casos de difteria al año antes de que existieran las vacunas para estas enfermedades. Desde el inicio de la vacunación contra dichas enfermedades, los casos de tétanos han disminuido en más del 96% y los de difteria en más del 99.9%.

Antes de 2005, sólo los niños menores de 7 años podían recibir la vacuna contra la tos ferina. En 2004 hubo más de 8,000 casos de tos ferina en EE.UU. en adolescentes y más de 7,000 en adultos.

2 Las vacunas Td y Tdap

- La vacuna Td se ha empleado por muchos años. Protege contra el tétanos y la difteria.
- Se autorizó la vacuna Tdap en 2005. Es la primera vacuna para adolescentes y personas adultas que protege de las tres enfermedades.

> Nota: Actualmente, sólo se autoriza una dosis de la Tdap de por vida por persona. La Td se aplica cada 10 años y con más frecuencia de ser necesario.

Estas vacunas pueden emplearse de tres maneras:1) como puesta al día para las personas que no recibieron todas las dosis de la DTaP o de la DTP de niños, 2) a modo refuerzo cada 10 años y 3) para protegerse contra la infección de tétanos después de hacerse una herida.

3 ¿Cuál de las vacunas y cuándo?

De rutina: Adolescentes de 11 a 18 años

- Se recomienda una dosis de Tdap para los adolescentes que recibieron la DTaP o la DTP de niños y que todavía no han recibido una dosis de refuerzo de la Td. La edad recomendada es 11 ó 12 años.
- Se recomienda a los adolescentes que ya hayan recibido una dosis de refuerzo de la Td que se pongan también una dosis de la Tdap para protegerse contra la tos ferina. Se recomienda dejar pasar 5 años entre la aplicación de la Td y la Tda, pero no es obligatorio.
- Los adolescentes que no hayan recibido todas las dosis programadas de la DTaP o de la DTP de niños deben completar la serie empleando una combinación de Td y Tdap.

De rutina: Personas adultas a partir de los 19 años de edad

- Todas las personas adultas deben recibir una dosis de refuerzo de la Td cada 10 años. Las personas adultas de menos de 65 años de edad que nunca recibieron la Tdap deben recibirla en vez de la dosis de refuerzo.
- Las personas adultas de menos de 65 años de edad que anticipan tener contacto con bebés menores de 12 meses (incluidas las mujeres que podrían salir embarazadas) deben recibir una dosis de la Tdap. Se recomienda dejar pasar 2 años como mínimo desde la primera dosis de la Td, pero no es obligatorio.
- Los trabajadores en el sector salud de menos de 65 años de edad que tienen contacto directo con pacientes en hospitales o clínicas deben recibir una dosis de la Tdap. Se recomienda un intervalo de 2 años desde la última dosis de la Td, pero no es obligatorio.

Las mujeres que hayan dado a luz recientemente y que nunca hayan recibido la Tdap deben recibir una dosis lo antes posible después del parto. Si es necesario vacunarla *durante* el embarazo, se recomienda emplear la Td en vez de la Tdap.

Protección después de hacerse una herida

Las personas que sufran un corte o una quemadura severos podrían necesitar una dosis de la Td o de la Tdap para evitar infectarse de tétanos. La Tdap puede emplearse en las personas que jamás hayan recibido una dosis. Pero, deberá emplearse la Td si la Tdap no está disponible o en el caso de:

- personas que ya hayan recibido una dosis de la Tdap,
- niños entre los 7 y los 9 años de edad o
- personas adultas a partir de los 65 años de edad.

La Tdap y la Td pueden aplicarse con otras vacunas.

4 Algunas personas no deben ponerse la vacuna o deben esperar para hacerlo

- Cualquier persona que haya tenido una reacción alérgica, que haya puesto su vida en peligro, después de haber recibido una dosis de la DTP, la DTaP, la DT o la Td no deben recibir la Td ni la Tdap.
- Toda persona que tenga alergias severas a cualquiera de los componentes de la vacuna no debe recibir la vacuna. Informe al proveedor médico si la persona que va a ser vacunada tiene alergias severas.

Td/Tdap - Spanish (11/18/08)

- Toda persona que haya entrado en estado de coma o que haya padecido de accesos prolongados o múltiples dentro de los 7 días posteriores a la aplicación de una dosis de la DTP o de la DTaP no debe recibir la Tdap, a menos que se haya determinado otra causa que no fuese la vacuna (estas personas *sí pueden* recibir la Td).
- Hable con el proveedor médico si la persona que va a vacunarse:
  - padece de epilepsia o de otro problema del sistema nervioso,
  - tuvo inflamación o dolor severos después de haber recibido una dosis de la vacuna DTP, la DTaP, la DT, la Td o la Tdap o
  - ha padecido el Síndrome de Guillain Barré (GBS).

Cualquier persona que presente una enfermedad moderada o severa al momento de ponerse la Tdap o la Td debe esperar, por lo general, a recuperarse para ponérsela. Por lo general, las personas que están ligeramente enfermas o que tienen una fiebre leve pueden vacunarse.

5 ¿Cuáles son los riesgos relacionados con la vacuna Tdap y la Td?

Con las vacunas (al igual que con cualquier medicamento) existe un riesgo menor de presentar una reacción alérgica que pudiese poner la vida en peligro o de otros problemas graves.
La probabilidad de presentar problemas graves es mucho mayor en la contracción de tétanos, difteria o tos ferina que poniéndose la vacuna contra estas enfermedades.
Los problemas reportados tras haberse recibido la vacuna Td y la Tdap se indican a continuación.

Problemas leves
(Perceptibles, pero que no interfieren con las actividades)

Tdap
- Dolor (en aproximadamente 3 de cada 4 adolescentes y en 2 de cada 3 adultos)
- Irritación o inflamación (en aproximadamente 1 de cada 5)
- Fiebre leve de 100.4 °F como mínimo (en hasta aproximadamente 1 de cada 25 adolescentes y en 1 de cada 100 adultos)
- Dolor de cabeza (en aproximadamente 4 de cada 10 adolescentes y en 3 de cada 10 adultos)
- Cansancio (en aproximadamente 1 de cada 3 adolescentes y en 1 de cada 4 adultos)
- Náuseas, vómitos, diarrea, dolor estomacal (en hasta 1 de cada 4 adolescentes y en 1 de cada 10 adultos)
- Escalofríos, dolores del cuerpo, articulaciones adoloridas, salpullido, inflamación de los ganglios (poco común)

Td
- Dolor (en hasta aproximadamente 8 de cada 10)
- Irritación o inflamación (en hasta aproximadamente 1 de cada 3)
- Fiebre leve (en hasta aproximadamente 1 de cada 15)
- Dolor de cabeza o cansancio (poco común)

Problemas moderados
(Interfirieron con actividades, pero no requirieron de atención médica)

Tdap
- Dolor en la zona de la inyección (en aproximadamente 1 de cada 20 adolescentes y en 1 de cada 100 adultos)
- Irritación o inflamación (en hasta aproximadamente 1 de cada 16 adolescentes y en 1 de cada 25 adultos)
- Fiebre superior a 102 °F (en aproximadamente 1 de cada 100 adolescentes y en 1 de cada 250 adultos)
- Dolor de cabeza (en 1 de cada 300)
- Náuseas, vómitos, diarrea, dolor estomacal (en hasta 3 de cada 100 adolescentes y en 1 de cada 100 adultos)

Td
- Fiebre superior a 102 °F (infrecuente)

Tdap o Td
- Inflamación extensa del brazo en que se inyectó la vacuna (en hasta aproximadamente 3 de cada 100).

Problemas severos
(Inhabilidad de desempeñar actividades acostumbradas; requirieron atención médica)

Tdap
- Dos personas adultas tuvieron problemas con el sistema nervioso después de haber recibido la vacuna durante los ensayos clínicos. Dichos problemas pueden o no haber sido producto de la vacuna. Se resolvieron por sí solos y no causaron daños permanentes.

Tdap o Td
- Inflamación, dolor severo e irritación en el brazo que se inyectó la vacuna (infrecuente).

Pueden presentarse reacciones alérgicas severas después de recibirse cualquier vacuna. Se estima que dichas reacciones se producirán menos de una vez en un millón de dosis.

6 ¿Qué sucede si se produce una reacción grave?

¿De qué debo estar pendiente?
Cualquier condición inusual como fiebre alta o cambios de comportamiento. Entre las señales de una reacción alérgica severa se hallan: dificultad para respirar, ronquera o silbido en el pecho, urticaria, palidez, debilidad, ritmo cardiaco acelerado o mareos.

¿Qué debo hacer?
- Llame al médico o lleve a la persona a ver al médico de inmediato.
- Informe al médico de lo sucedido, la fecha y la hora en que ocurrió, y cuándo se le aplicó la vacuna.
- Pida al proveedor médico que reporte la reacción enviando un informe al Sistema para Reportar Reacciones Adversas a las Vacunas (*Vaccine Adverse Event Reporting System* o VAERS). O bien, usted mismo puede presentar el reporte a través del sitio Web de VAERS ubicado en **www.vaers.hhs.gov**, o por teléfono al **1-800-822-7967**.

VAERS no ofrece consejos médicos.

7 El Programa Nacional de Compensación por Daños Derivados de Vacunas

El Programa Nacional de Compensación por Daños Derivados de Vacunas (*National Vaccine Injury Compensation Program* o VICP) fue creado en 1986.

Las personas que creen haber sufrido daños a raíz de una vacuna pueden presentar una reclamación ante el VICP llamando al **1-800-338-2382** o visitando su sitio Web ubicado en **http://www.hrsa.gov/vaccinecompensation.**

8 ¿Cómo puedo informarme más?

- Hable con su proveedor médico quien podrá darle la información que se adjunta a 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 (Centers for Disease Control and Prevention o CDC):
  – Llame al **1-800-232-4636** o
  – Visite los sitios Web de CDC ubicados en **http://www.cdc.gov/vaccines**

DEPARTAMENTO DE SALUD Y SERVICIOS HUMANOS
CENTROS PARA EL CONTROL Y LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES
Translation provided by the Oregon Immunization Program

Vacuna contra *Influenzae Haemophilus* tipo B (Hib)

LO QUE USTED NECESITA SABER

1 ¿Qué es la enfermedad Hib?

La enfermedad *Haemophilus influenzae* tipo b (Hib) es una enfermedad grave causada por una bacteria. En general ataca a los niños menores de 5 años.

Su hijo se puede contagiar la enfermedad Hib al estar cerca de otros niños y adultos que tengan la bacteria sin saberlo. Los gérmenes pasan de una persona a otra. Si los gérmenes permanecen en la nariz y en la garganta del niño, lo más probable es que el niño no se enferme. Pero a veces los gérmenes pasan a los pulmones o al torrente sanguíneo, y en ese caso el Hib puede causar problemas serios.

Antes de la vacuna Hib, la enfermedad Hib era la principal causa de meningitis bacteriana entre los niños menores de cinco años de edad en Estados Unidos. La meningitis es una enfermedad de las membranas del cerebro y de la columna que puede causar daños cerebrales permanentes y sordera. La enfermedad Hib también puede causar:

- neumonía
- mucha hinchazón de la garganta, lo cual dificulta la respiración
- infecciones de la sangre, de las articulaciones, de los huesos y del recubrimiento del corazón
- la muerte

Antes de la vacuna Hib, todos los años unos 20,000 niños en EE. UU. menores de 5 años de edad contraían una forma grave de la enfermedad Hib y unos 1,000 de ellos morían.

La vacuna Hib puede prevenir la enfermedad Hib. Si dejáramos de vacunarlos, muchos más niños contraerían la enfermedad Hib.

2 ¿Quiénes deben vacunarse contra Hib y cuándo?

Los niños deben vacunarse contra Hib a las siguientes edades:

- ✔ 2 meses
- ✔ 4 meses
- ✔ 6 meses *
- ✔ 12 a 15 meses

* Dependiendo de la marca de vacuna Hib que se utilice, su hijo puede o no necesitar la dosis a los seis meses de edad. Su médico o su enfermera le indicarán si esa dosis es necesaria.

Si pierde una dosis o se atrasa, obtenga la próxima dosis lo antes posible. No hay necesidad de volver a empezar.

La vacuna Hib se puede dar junto con otras vacunas.

Niños de mayor edad y adultos

En general, los niños mayores de 5 años de edad no necesitan la vacuna Hib. Pero algunos niños de mayor edad, y algunos adultos con ciertos problemas de salud, la deben recibir. Estos problemas especiales incluyen la anemia de células falciformes, el VIH y el sida, la extracción del bazo, el transplante de médula o el tratamiento del cáncer con fármacos. Pida mayores detalles a su médico o a su enfermera.

3 Algunas personas no deben vacunarse contra Hib o deben esperar

- Las personas que han tenido una reacción alérgica a una dosis anterior de la vacuna Hib que puso su vida en peligro no deben recibir otra dosis.
- Los niños menores de 6 semanas de edad no deben vacunarse contra Hib.
- Las personas que en el día en que se vayan a vacunar estén moderadamente o muy enfermas, en general no deben recibir la vacuna Hib hasta que se recuperen.

Para más información, hable con su médico o enfermera.

4 ¿Cuáles son los riesgos de la vacuna contra Hib?

Como todos los medicamentos, las vacunas pueden causar problemas serios como reacciones alérgicas graves. El riesgo de que la vacuna Hib cause daños graves o la muerte es extremadamente pequeño.

La mayoría de las personas que reciben la vacuna Hib no tienen ningún problema relacionado con la vacuna.

Problemas leves

- Enrojecimiento, calor o hinchazón en el sitio de la inyección (hasta la cuarta parte de los niños)
- Fiebre de más de 101° F (hasta 1 de cada 20 niños)

Si estos problemas ocurren, en general comienzan dentro de un día después de recibir la vacuna. Pueden durar 2 a 3 días.

5 ¿Qué pasa si hay una reacción moderada o grave?

¿A qué debo prestar atención?

A cualquier cosa fuera de lo común, como una reacción alérgica seria, fiebre elevada o cambios en el comportamiento. Los signos de una reacción alérgica seria pueden incluir dificultad para respirar, ronquera o ruidos al respirar, ronchas, palidez, debilidad, latidos rápidos del corazón o mareos dentro de los pocos minutos hasta varias horas después de la inyección.

¿Qué debo hacer?

- Llame inmediatamente al médico o lleve inmediatamente al médico a la persona afectada.
- Dígale al médico lo que ocurrió, la fecha y la hora en que ocurrió y cuándo fue vacunado.
- Pida a su médico, enfermera o departamento de salud que llenen un formulario del Sistema de Información Sobre Eventos Adversos de Vacunas (VAERS), o llame usted mismo a VAERS, al **1-800-822-7967.**

6 El Programa Nacional de Compensación por Lesiones Causadas por Vacunas

En el raro caso en que usted o su hijo tenga una reacción grave a una vacuna, se ha creado un programa federal para ayudarlo a pagar la atención de los lesionados.

Para mayores detalles sobre el Programa Nacional de Compensación por Lesiones Causadas por Vacunas, llame al **1-800-338-2382** o visite el website del programa, en **http://www.hrsa.gov/osp/vicp/**

7 ¿ En dónde puedo obtener más información?

- Pregunte a su médico o enfermera. Le pueden dar el instructivo que viene con la vacuna o sugerirle otras fuentes de información.
- Llame al programa de vacunación del departamento de salud local o estatal.
- Póngase en contacto con los Centros para el Control y la Prevención de las Enfermedades (CDC):
  - Call 1-800-232-4636 (1-800-CDC-INFO)
  - Visite el website del Programa Nacional de Vacunación, en **http://www.cdc.gov/nip**

CDC
CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION

U.S. DEPARTMENT OF HEALTH & HUMAN SERVICES
Centers for Disease Control and Prevention
National Immunization Program

Vaccine Information Statement
Hib IMM-664S-Spanish (12/16/98) 42 U.S.C. § 300aa-26

Translation provided by the Minnesota Department of Health

VACUNA ANTIPOLIOMIELÍTICA

LO QUE USTED DEBE SABER

1 ¿Qué es la poliomielitis?

La poliomielitis (o polio) es una enfermedad causada por un virus. El virus entra en el cuerpo de un niño (o de un adulto) a través de la boca. Algunas veces el virus no causa una enfermedad seria. Pero otras veces causa *parálisis* (la persona no puede mover los brazos o las piernas). La poliomielitis puede matar a las personas afectadas, usualmente al paralizar los músculos que la ayudan a respirar.

La poliomielitis solía ser muy común en los Estados Unidos. Paralizó y mató a millares de personas el año anterior a que hubiere una vacuna para combatirla.

2 ¿Por qué vacunarse?

La Vacuna Antipoliomielítica Inactivada (o IPV) puede prevenir la poliomielitis.

Historia: Una epidemia de poliomielitis que ocurrió en los Estados Unidos en 1916 mató más de 6.000 personas y paralizó otras 27.000. A principios de los años 1950 habían más de 20.000 casos de poliomielitis al año. **La vacunación contra la poliomielitis comenzó en 1955.** Para el año 1960, el número de casos de poliomielitis había disminuido a alrededor de 3.000 al año, y para el año 1979 sólo ocurrían cerca de 10 casos al año. El éxito de la vacunación contra la poliomielitis en los EE.UU. y en otros países engendró un esfuerzo mundial para eliminar esta enfermedad.

Hoy: En los Estados Unidos no se ha reportado ningún caso de poliomielitis aguda durante más de 20 años. Pero la enfermedad todavía es común en algunas partes del mundo. Sólo hace falta que se traiga un caso de poliomielitis de otro país para hacer que la enfermedad vuelva, si nosotros no estuviéremos protegidos por la vacuna. Si el esfuerzo mundial para eliminar la enfermedad tiene éxito, algún día nosotros no necesitaremos la vacuna antipoliomielítica. Hasta entonces, necesitamos seguir vacunando a nuestros niños.

3 ¿Quién se debe vacunar contra la poliomielitis, y cuándo?

La IPV es una inyección que se pone en la pierna o en el brazo, dependiendo de la edad de la persona. Esta vacuna puede ponerse al mismo tiempo que se ponen otras vacunas.

Niños
La mayoría de las personas debería vacunarse contra la poliomielitis cuando son niños. Los niños reciben 4 dosis de la IPV, a estas edades:

- ✔ Una dosis a los 2 meses
- ✔ Una dosis a los 4 meses
- ✔ Una dosis entre los 6 y los 18 meses
- ✔ Una dosis de refuerzo entre los 4 y los 6 años

Adultos
La mayoría de los adultos no necesita vacunarse contra la poliomielitis, porque ellos debieron haber sido vacunados cuando eran niños. Sin embargo, hay tres grupos de adultos que corren el riesgo más alto de contraer la enfermedad, y *deberían* considerar vacunarse contra la poliomielitis:

(1) personas que viajen a áreas del mundo donde la poliomielitis es común,
(2) trabajadores de laboratorio quienes podrían manipular el virus de la poliomielitis, y
(3) trabajadores del cuidado de la salud que atienden a pacientes que pudieran tener poliomielitis.

Los adultos incluidos en estos tres grupos **que nunca hayan sido vacunados contra la poliomielitis** *debieran* recibir 3 dosis de la IPV:

- ✔ La primera dosis en cualquier momento,
- ✔ La segunda dosis de 1 a 2 meses después de la primera,
- ✔ La tercera dosis de 6 a 12 meses después de la segunda.

Los adultos incluidos en estos tres **grupos que** en el pasado **hayan recibido 1 ó 2 dosis** de la vacuna antipoliomielítica deberán recibir las restantes 2 ó 1 dosis, respectivamente. No importa cuánto tiempo haya transcurrido desde las dosis anteriores.

Los adultos incluidos en estos tres grupos **que hayan recibido 3 o más dosis** de la vacuna (ya sea la IPV o la OPV) deberán recibir una dosis de refuerzo de la IPV.

Solicite mayor información a su proveedor del cuidado de la salud.

Vacuna Antipoliomielítica Oral: Ya no se la recomienda más

Hay dos tipos de vacunas antipoliomielíticas: **IPV**, vacuna en forma de inyección recomendada en los Estados Unidos en la actualidad, y **OPV**, vacuna oral y viva, que consiste de gotas que se tragan.

Hasta no hace mucho, la vacuna OPV era recomendada para la mayoría de los niños en los Estados Unidos. La OPV ayudó a que los Estados Unidos eliminaran la poliomielitis, y todavía se usa en muchas partes del mundo.

Ambas vacunas inmunizan contra la poliomielitis, pero la OPV es mejor para prevenir la transmisión de la enfermedad a otras personas. Sin embargo, para algunas personas (una de cada 2,4 millones de personas), la OPV en realidad produce la poliomielitis. Debido a que el riesgo actual de contagiarse de poliomielitis en los Estados Unidos es muy bajo, los expertos creen que el uso de la vacuna antipoliomielítica oral no justifica tomar ese leve riesgo, excepto en circunstancias limitadas, que su doctor le puede explicar. La inyección antipoliomielítica (IPV) no causa la poliomielitis. **Si Ud. o su niño van a ser vacunados con la OPV, solicite una copia del suplemento Declaración Informativa sobre la Vacuna Antipoliomielítica Oral OPV.**

4 Algunas personas no debieran ser vacunadas con la IPV, o debieran esperar.

Las siguientes personas no debieran ser vacunadas con la IPV:

- Cualquier persona que alguna vez haya tenido una reacción alérgica que le puso en peligro la vida al usar los antibióticos **neomicina, estreptomicina** o **polimixina B** no deberá recibir una inyección antipoliomielítica.

- Cualquier persona que haya tenido una reacción alérgica grave a la inyección antipoliomielítica no deberá ser vacunada otra vez.

Las siguientes personas deberán esperar:

- Cualquier persona que en el momento que deba ser vacunada esté moderada o seriamente enferma, normalmente deberá esperar hasta recuperarse antes de ser vacunada con la vacuna antipoliomielítica. Las personas que tengan afecciones menores, como por ejemplo un resfrío, ***pueden*** ser vacunadas.

Solicite mayor información a su proveedor del cuidado de la salud.

5 ¿Cuáles son los riesgos que se corren con la IPV?

Algunas personas que son vacunadas con la IPV sienten dolor en el lugar donde se les dió la inyección. No se conocen ningunos casos en que la vacuna de uso actual haya causado problemas serios, y la mayoría de las personas no experimenta ningún tipo de problemas con ellas.

Sin embargo, una vacuna, como cualquier otra medicina, puede causar problemas serios, como por ejemplo una fuerte reacción alérgica. *El riesgo de que una inyección antipoliomielítica cause daños serios, o la muerte, es muy poco.*

6 ¿Qué pasa si ocurre una reacción fuerte?

¿Qué tipo de síntomas debo buscar?
Vea si le ocurre alguna condición anormal, como por ejemplo una reacción alérgica fuerte, fiebre alta, o una sensación rara.

Si le ocurriese una reacción alérgica fuerte, la misma le ocurrirá de unos pocos minutos a unas pocas horas después de habérsele puesto la inyección. Las indicaciones de que tiene una reacción alérgica seria pueden incluir dificultad para respirar, debilidad, ronquera o respiración sibilante, rápido latir del corazón, urticaria, vahidos, palidez, o hinchazón de la garganta.

¿Qué debo hacer?

- Llame a un doctor, o haga que un doctor vea inmediatamente a la persona.
- Cuéntele a su doctor lo que pasó, la fecha y hora cuando sucedió, y cuando vacunaron a la persona.
- Pida a su doctor, enfermero(a), o departamento de salud, que llene y presente el formulario (VAERS) siglas en inglés de Vaccine Adverse Event Reporting System, Sistema para Reportar un Caso de Reacción Adversa de una Vacuna, o reporte Ud. mismo el VAERS por teléfono, llamando a la línea gratis **1-800-822-7967**.

Informando los casos de reacciones ayuda a los expertos a enterarse sobre los problemas potenciales que puedan existir con las vacunas.

7 Programa Nacional de Compensación por Daños Causados por una Vacuna

En el raro caso de que usted o su niño tengan una reacción seria a una vacuna, existe un programa federal que puede ayudar a pagar los gastos de atención médica de quienes hayan sufrido daños.

Para obtener más detalles sobre el Programa Nacional de Compensación por Daños Causados por una Vacuna, National Vaccine Injury Compensation Program llame al **1-800-338-2382**, o visite el sitio del programa en el Internet en la dirección **http://www.hrsa.gov/bhpr/vicp**

8 ¿Cómo puedo obtener más información?

- Pregúntele a su doctor(a) o enfermero(a). Ellos le pueden dar la hoja de información que viene en el envase de la vacuna, o le pueden sugerir otras fuentes de información.
- Llame al departamento encargado del programa de inmunización de su localidad o estado.
- Llame a los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC):
  - Call 1-800-232-4636 (1-800-CDC-INFO)
  - Visite el sitio del Programa Nacional de Inmunizaciones en el Internet en **http://www.cdc.gov/nip**

U.S. DEPARTMENT OF HEALTH & HUMAN SERVICES
Centers for Disease Control and Prevention
National Immunization Program

Vaccine Information Statement
Polio (1/1/2000) - Spanish 42 U.S.C. § 300aa-26

Translation provided by the Minnesota Department of Health

VACUNA ANTINEUMOCÓCICA CONJUGADA

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 La enfermedad neumocócica

La infección por la bacteria *Streptococcus pneumoniae* puede enfermar mucho a los niños.

Causa infecciones de la sangre, neumonía y meningitis, principalmente en niños pequeños. (La meningitis es una infección del recubrimiento del cerebro). Aunque la meningitis neumocócica es relativamente poco común (menos de 1 caso de cada 100,000 personas por año), es mortal en más o menos 1 de cada 10 casos en niños.

La meningitis neumocócica también puede conducir a otros problemas de salud, incluyendo sordera y daño cerebral.

Antes del uso rutinario de la vacuna antineumocócica conjugada las infecciones neumocócicas causaban:

- más de 700 casos de meningitis,
- 13,000 infecciones de la sangre,
- unos 5 millones de infecciones de los oídos y
- unas 200 muertes

cada año en niños menores de cinco años de edad en Estados Unidos.

Los niños menores de 2 años de edad tienen un riesgo más alto de contraer una enfermedad seria que los niños de más edad.

Las bacterias neumocócicas se pasan de una persona a otra mediante el contacto cercano.

Las infecciones neumocócicas podrían ser difíciles de tratar porque algunos tipos de la bacteria han pasado a ser resistentes a los medicamentos que se usan para tratarlas. Esto hace la **prevención** de las infecciones neumocócicas por medio de la vacunación aún más importante.

2 La vacuna antineumocócica conjugada (PCV13)

Hay más de 90 tipos de bacterias neumocócicas. La nueva vacuna antineumocócica conjugada (PCV13) protege contra 13 de ellos. Estos tipos de bacterias son los causantes de la mayoría de las infecciones neumocócicas graves en niños. La PCV13 reemplaza una vacuna conjugada anterior (PCV7), que protegía contra 7 tipos de bacterias neumocócicas y que ha estado en uso desde 2000. Durante ese tiempo la enfermedad neumocócica grave se redujó cerca de 80% en niños menores de 5 años de edad.

Es posible que la PCV13 también prevenga algunos casos de neumonía y algunas infecciones de los oídos. Pero la neumonía y las infecciones de los oídos tienen muchas causas y la PCV13 sólo es eficaz contra los tipos de bacterias neumocócicas a las que se dirige la vacuna.

La PCV13 se da a bebés y a niños pequeños para protegerlos cuando están en mayor riesgo de contraer enfermedades serias causadas por las bacterias neumocócicas.

Además de darles la PCV13, los niños mayores que tienen ciertas enfermedades crónicas pueden recibir una vacuna diferente llamada PPSV23. Hay una hoja de información diferente sobre esa vacuna.

3 ¿Quiénes deben vacunarse con la PCV13 y cuándo?

Bebés y niños menores de 2 años de edad

La PCV13 se recomienda como una serie de **4 dosis,** una dosis a cada una de estas edades: 2 meses, 4 meses, 6 meses, y entre los 12 y 15 meses.

Los niños que no fueron vacunados a estas edades de todos modos se deben vacunar. El número de dosis y los intervalos entre ellas dependerán de la edad del niño. Pida más detalles a su profesional de la salud.

Los niños que empezaron la serie de vacunas con la PCV7 deben completarla con la PCV13.

Niños mayores y adolescentes

- Los niños sanos, entre su 2º y 5º cumpleaños, que no completaron la serie de la PCV7 ó de la PCV13 antes de los 2 años de edad, deben recibir 1 dosis.
- Los niños entre su 2º y 6º cumpleaños con problemas médicos como:
  - enfermedad de células falciformes,
  - el bazo dañado o no tener bazo,
  - implantes cocleares,
  - diabetes,
  - VIH/SIDA o algunas otras enfermedades que afecten el sistema inmunológico (como cáncer o una enfermedad del hígado) o
  - enfermedad crónica del corazón o de los pulmones,

  o que toman medicamentos que afectan el sistema inmunológico, como medicamentos inmunosupresores o esteroides, deben recibir **1 dosis de la PCV 13** (si les dieron 3 dosis de la PCV7 ó la PCV13 antes de los 2

años de edad) ó **2 dosis de la PCV13** (si les dieron 2 dosis o menos de la PCV7 ó la PCV13).

Se puede dar una dosis de la PCV13 a niños y adolescentes de 6 a 18 años de edad con ciertos problemas médicos, incluso si les dieron anteriormente la PCV7 ó la PPSV23.

Niños que completaron la serie de 4 dosis de la PCV7: Los niños sanos que todavía no han cumplido los 5 años de edad y los niños con problemas médicos que todavía no han cumplido los 6 años de edad deben recibir una dosis adicional de la PCV13.

Consulte a su profesional de la salud si tiene preguntas sobre alguna de estas recomendaciones.

La PCV13 se puede dar al mismo tiempo que otras vacunas.

4 Algunos niños no deben vacunarse con la PCV13 ó deben esperar

Los niños que tuvieron una reacción alérgica seria (que puso sus vidas en peligro) a una dosis anterior de esta vacuna, a la PCV7 ó a cualquier otra vacuna que contenga toxoide de difteria (como la DTaP, por ejemplo) no se deben vacunar con la PCV13.

Los niños que se sabe que tienen una reacción alérgica grave a cualquier componente de la PCV7 ó la PCV13 no se deben vacunar con la PCV13. Diga a su profesional de la salud si su hijo tiene alergias graves.

Los niños con enfermedades menores, como un resfriado, se pueden vacunar. Pero los niños que están moderadamente o muy enfermos por lo general deben esperar hasta recuperarse antes de vacunarse.

5 ¿Cuáles son los riesgos de la PCV13?

Todos los medicamentos, incluyendo una vacuna, podrían causar un problema serio, como una reacción alérgica grave. Sin embargo, el riesgo de que una vacuna cause un daño serio, o la muerte, es sumamente pequeño.

En estudios, la mayoría de las reacciones después de la PCV13 fueron leves. Fueron similares a las reacciones que se informaron después de la PCV7, que ha estado en uso desde 2000. Las reacciones que se informaron variaron por dosis y edad, pero en promedio:

- Cerca de la mitad de los niños estuvieron adormilados después de vacunarse, tuvieron una pérdida temporal del apetito o tuvieron enrojecimiento o molestia en el lugar donde se aplicó la inyección.
- Cerca de 1 de cada 3 tuvo hinchazón en el lugar donde se aplicó la inyección.
- Cerca de 1 de cada 3 tuvo fiebre leve y cerca de 1 de cada 20 tuvo fiebre más alta (de más de 102.2°F).
- Hasta 8 de cada 10 estuvieron molestos o irritables.

Las reacciones alérgicas a las vacunas que ponen la vida en peligro son muy poco comunes. Si ocurren, es a los pocos minutos o a las pocas horas de haberse vacunado.

6 ¿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 doctor o lleve a la persona inmediatamente a un doctor.
- Diga a su doctor 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.

7 Programa Nacional de Compensación por Lesiones Causadas por las Vacunas

El Programa Nacional de Compensación por Lesiones Causadas por las Vacunas (VICP) fue creado en 1986.

Las personas que creen que pudieron haber sido lesionadas por una vacuna pueden presentar un reclamo ante el VICP llamando al **1-800-338-2382** ó visitando su sitio Web en **www.hrsa.gov/vaccinecompensation**.

8 ¿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/vaccines**

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

Vaccine Information Statement (Interim)
PCV13 IMM-577S – Spanish **(4/16/2010)** 42 U.S.C. §300aa-26
Translated by Transcend Translations, Davis, CA www.transcend.net

VACUNAS CONTRA EL SARAMPIÓN, LAS PAPERAS Y LA RUBÉOLA (MMR)

LO QUE USTED DEBE SABER

Muchas de las hojas informativas sobre vacunas están disponibles en español y en otros idiomas. Ver http://www.immunize.org/vis.

1 ¿Por qué vacunarse?

El sarampión, las paperas y la rubéola son enfermedades graves.

Sarampión

- El virus del sarampión causa erupción, tos, secreción nasal, irritación en los ojos y fiebre.
- Puede resultar en infecciones de oído, neumonía, accesos (convulsiones y mirada fija), daños cerebrales y la muerte.

Paperas

- El virus de las paperas causa fiebre, dolor de cabeza e inflamación de los ganglios.
- Puede resultar en sordera, meningitis (infección del líquido que recubre el cerebro y la médula espinal), inflamación dolorosa de los testículos u ovarios y, rara vez, la muerte.

Rubéola (*Rubella*)

- El virus de la rubéola causa erupción, fiebre leve y artritis (mayormente en la mujer).
- Si una mujer contrae rubéola durante el embarazo, podría tener un aborto espontáneo o el bebé podría nacer con defectos graves.

Usted o su niño podrían contraer estas enfermedades al estar cerca de personas que las tengan. Se transmiten de una persona a otra en el aire.

La vacuna contra el sarampión, las paperas y la rubéola (MMR) puede prevenir estas enfermedades.

La mayoría de los niños que reciben sus primeras vacunas de MMR no contraerán estas enfermedades. Muchos más niños las contraerían si dejásemos de aplicar la vacuna.

2 ¿Quién debería ponerse la vacuna MMR y cuándo?

Los niños deben recibir 2 dosis de la vacuna MMR:

– La primera entre los **12 y los 15 meses de vida**
– Y la segunda entre los **4 y los 6 años de edad**.

Éstas son las edades recomendadas. Sin embargo, los niños pueden recibir la segunda dosis a cualquier edad, siempre y cuando hayan transcurrido, como mínimo, 28 días desde la primera dosis.

Algunas **personas adultas** también deberían ponerse la vacuna MMR:

Por lo general, las personas de 18 años de edad en adelante que nacieron después de 1956, deberían ponerse al menos una dosis de la vacuna MMR, a menos que puedan demostrar que recibieron la vacuna o que tuvieron las enfermedades.

Pida más información a su proveedor médico.

La vacuna MMR puede aplicarse con otras vacunas.

> Nota: A las personas de 12 años de edad o menores, puede aplicárseles una vacuna "combinada" llamada **MMRV**, que contiene la vacuna MMR y la vacuna contra la varicela, en vez de las dos vacunas por separado.

3 Algunas personas no deben ponerse la vacuna MMR o deben esperar para hacerlo

- Cualquier persona que haya tenido una reacción alérgica, que haya puesto su vida en peligro, a la gelatina, al antibiótico neomicina o a una dosis previa de la vacuna, no debe ponerse la vacuna MMR.
- Las personas que presenten enfermedades moderadas o severas al momento de ponerse la vacuna, deben esperar, por lo general, a recuperarse para poder recibir la vacuna MMR.
- Las mujeres embarazadas deben esperar a dar a luz para ponerse la vacuna MMR. Las mujeres deben evitar embarazarse durante las 4 semanas posteriores a la aplicación de la vacuna MMR.
- Algunas personas deberán hablar con el médico para determinar si deben ponerse la vacuna MMR o no. A saber, personas:
  - Que tengan el VIH o SIDA, o cualquier otra enfermedad que afecte el sistema inmunológico
  - Que hayan estado siendo tratadas con fármacos que afecten el sistema inmunológico, tal como los esteroides, por 2 semanas o más.
  - Que padezcan cualquier tipo de cáncer
  - Que estén recibiendo tratamientos para el cáncer con rayos X o fármacos
  - Cuyo recuento de plaquetas haya sido bajo en algún momento (enfermedad de la sangre)
- Las personas que hayan recibido recientemente una transfusión de sangre o cualquier otro producto sanguíneo deben preguntar al médico cuándo pueden ponerse la vacuna MMR.

Pida más información a su proveedor médico.

MMR-Spanish (3/13/08)

4 ¿Cuáles son los riesgos relacionados con la vacuna MMR?

Al igual que cualquier medicamento, las vacunas podrían ocasionar problemas graves tal como reacciones alérgicas severas. El riesgo que se corre de sufrir un daño grave o la muerte debido a la vacuna MMR es sumamente reducido.

La vacuna MMR es mucho más segura que cualquiera de estas tres enfermedades.

La mayoría de personas que se ponen la vacuna MMR no presentan problemas.

Problemas leves

- Fiebre (en hasta 1 de cada 6 personas)
- Erupción leve (en aproximadamente 1 de cada 20 personas)
- Inflamación de los ganglios de la mejilla o del cuello (poco común)

De producirse estos problemas, suele ser al cabo de 7 a 12 días de haberse inyectado la vacuna. Son menos frecuentes después de la segunda dosis.

Problemas moderados

- Acceso (convulsiones y mirada fija) causadas por fiebre (aproximadamente 1 de cada 3,000 dosis)
- Dolor y rigidez temporales en las articulaciones, sobre todo en mujeres adolescentes y adultas (en hasta 1 de cada 4 personas)
- Recuento de plaquetas temporalmente bajo, lo cual puede causar un trastorno hemorrágico (aproximadamente 1 de cada 30,000 dosis)

Problemas severos (Muy poco comunes)

- Reacción alérgica severa (menos de 1 de cada millón de dosis)
- Se sabe de numerosos otros problemas que se han producido tras la aplicación de la vacuna MMR a niños. Sin embargo, son tan poco comunes que los expertos no saben, a ciencia cierta, si son producto de la vacuna o no. A saber:
  - Sordera
  - Accesos a largo plazo, coma o disminución del estado de conciencia
  - Daños cerebrales permanentes

Nota: La primera dosis de la vacuna **MMRV** se ha relacionado con erupción y más casos de fiebre que con la MMR y con la vacuna contra la varicela cuando se aplican por separado. Se reportó erupción en aproximadamente 1 de cada 20 personas y fiebre en aproximadamente 1 de cada 5 personas. Asimismo, se reportan con más frecuencia accesos causados por fiebre después de haber recibido la MMRV. Éstos suelen ocurrir entre los 5 y los 12 días posteriores a la primera dosis.

5 ¿Qué sucede si se produce una reacción moderada o severa?

¿De qué debo estar pendiente?

Cualquier condición inusual como fiebre alta, debilidad o cambios de comportamiento. Entre las señales de una reacción alérgica severa se hallan: dificultad para respirar, ronquera o silbido en el pecho, urticaria, palidez, debilidad, ritmo cardiaco acelerado o mareos.

¿Qué debo hacer?

- **Llame** al médico o lleve a la persona a ver al médico de inmediato.
- **Informe** al médico de lo sucedido, la fecha y la hora en que ocurrió, y cuándo se le aplicó la vacuna.
- **Pida** al proveedor médico que reporte la reacción enviando un informe al Sistema para Reportar Reacciones Adversas a las Vacunas (*Vaccine Adverse Event Reporting System* o VAERS).
- O bien, usted mismo puede presentar el reporte a través del sitio Web de VAERS ubicado en **www.vaers.hhs.gov**, o por teléfono a **1-800-822-7967**.

  VAERS no ofrece consejos médicos.

6 El Programa Nacional de Compensación por Daños Derivados de Vacunas

El gobierno federal ha creado un programa (*National Vaccine Injury Compensation Program* o VICP) para ayudar a las personas que puedan haber sufrido daños relacionados con las vacunas.

Para obtener más información sobre el Programa Nacional de Compensación por Daños Derivados de Vacunas, llame al **1-800-338-2382** o visite su sitio Web ubicado en **www.hrsa.gov/vaccinecompensation**.

7 ¿Cómo puedo informarme más?

- Hable con su proveedor médico quien podrá darle la información que se adjunta a 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 (Centers for Disease Control and Prevention o CDC):
  - Llame al **1-800-232-4636** o
  - Visite los sitios Web de CDC ubicados en **http://www.cdc.gov/hpv** y **http://www.cdc.gov/vaccines**

DEPARTAMENTO DE SALUD Y SERVICIOS HUMANOS
CENTROS PARA EL CONTROL Y LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES

Translation provided by the Oregon Immunization Program

Vaccine Information Statement (Interim)
MMR Vaccine (3/13/08) SP 42 U.S.C. §300aa-26

VACUNA CONTRA LA VARICELA

LO QUE USTED NECESITA SABER

Muchas de las hojas informativas sobre vacunas están disponibles en español y en otros idiomas. Ver http://www.immunize.org/vis.

1 ¿Por qué vacunarse?

La varicela es una enfermedad común de la niñez. Por lo general es leve, pero puede ser seria, especialmente en bebes pequeños y en adultos.

- Causa sarpullido, picazón, fiebre y cansancio.
- Puede conducir a infecciones serias de la piel, cicatrices, neumonía, daño cerebral o la muerte.
- El virus de la varicela se puede transmitir de una persona a otra por el aire o por contacto con el líquido de las ampollas de la varicela.
- Años después, a una persona que tuvo varicela le puede dar un sarpullido doloroso llamado culebrilla.
- Antes de la vacuna, en Estados Unidos cada año unas 11,000 personas eran hospitalizadas por varicela.
- Antes de la vacuna, en Estados Unidos cada año unas 10 personas morían debido a la varicela.

La vacuna contra la varicela puede prevenir la varicela.

A la mayoría de las personas vacunadas contra la varicela no les da varicela. Pero si alguien vacunado se enferma de varicela, por lo general es muy leve. Tendrá menos ampollas, será menos propenso a tener fiebre y se recuperará más pronto.

2 ¿Quiénes deben vacunarse contra la varicela y cuándo?

Rutina

Los niños que nunca tuvieron varicela deben recibir 2 dosis de la vacuna contra la varicela a las siguientes edades:

1a dosis: 12 a 15 meses de edad

2a dosis: 4 a 6 años de edad (se puede dar antes, pero tiene que ser al menos 3 meses después de la la dosis)

Las personas de 13 años de edad o mayores (que nunca tuvieron varicela ni se vacunaron contra la varicela) deben recibir dos dosis, la segunda al menos 28 días después de la primera.

Vacuna para ponerse al día

Cualquier persona que no esté completamente vacunada y que nunca tuvo varicela, debe recibir una o dos dosis de la vacuna contra la varicela. La edad de la persona determina cuando se dan estas dosis. Consulte con su profesional de la salud.

La vacuna contra la varicela se puede dar al mismo tiempo que otras vacunas.

> Nota: Una vacuna "combinada" llamada MMRV, la cual contiene tanto la vacuna contra la varicela como la vacuna contra el sarampión, las paperas y la rubéola (MMR), puede ser administrada en lugar de dos vacunas individuales para las personas de 12 años de edad o menos.

3 Algunas personas no deben vacunarse contra la varicela o deben esperar

- No debe vacunarse contra la varicela nadie que haya tenido una reacción alérgica a la gelatina, al antibiótico neomicina o a una dosis anterior de la vacuna contra la varicela, que amenazó su vida.
- Las personas que tengan enfermedades moderadas o graves en el día de la vacuna por lo general deben esperar hasta recuperarse antes de vacunarse contra la varicela.
- Las mujeres embarazadas deben esperar hasta después de haber dado a luz para vacunarse contra la varicela. Las mujeres no deben quedar embarazadas por 1 mes después de haberse vacunado contra la varicela.
- Algunas personas deben consultar con su médico sobre si se deben vacunar contra la varicela, incluyendo a las personas que:
  - tienen VIH/SIDA o alguna otra enfermedad que afecte el sistema inmunológico
  - están en tratamiento con medicamentos que afectan el sistema inmunológico, como esteroides, por 2 semanas o mas
  - tienen cualquier tipo de cáncer
  - están en tratamiento de cáncer con radiación o medicamentos
- Las personas que hace poco tuvieron una transfusión de sangre o recibieron otros productos de la sangre deben preguntar a su médico cuando se pueden vacunar contra la varicela.

Pida más información a su médico o enfermera.

4 ¿Cuales son los riesgos de la vacuna contra la varicela?

Vacunarse contra la varicela es mucho menos peligroso que tener la enfermedad. La mayoría de las personas que se vacunan contra la varicela no tienen ningún problema con la vacuna.

Sin embargo, las vacunas, como cualquier medicamento, pueden causar problemas serios, como reacciones alergicas graves. El riesgo de que la vacuna contra la varicela cause un daño serio, o la muerte, es sumamente pequeño.

Problemas leves

- Dolor o hinchazón en el lugar donde se aplico la inyección (cerca de 1 de cada 5 niños y hasta 1 de cada 3 adolescentes y adultos)
- Fiebre (1 persona de cada 10, 6 menos)
- Un sarpullido leve hasta un mes despues de la vacuna (1 persona de cada 20, 6 menos). Es posible que estas personas infecten a otras personas que viven con ellas, pero esto ocurre muy rara vez.

Problemas moderados

- Convulsiones (ataques de sacudidas del cuerpo y fijación de la mirada) causadas por fiebre (menos de 1 persona de cada 1,000).

Problemas graves

- Neumonía (ocurre muy rara vez)

Después de la aplicación de la vacuna contra la varicela se han informado otros problemas serios, incluyendo reacciones cerebrales graves y bajo recuento sanguíneo. Estos problemas ocurren tan rara vez que los expertos no pueden decir si fueron causados o no por la vacuna. Si son causados por ella, es algo que ocurre muy rara vez.

Nota: La primera dosis de la vacuna MMRV se ha relacionado con sarpullido e índices más elevados de fiebre que las vacunas contra MMR y contra la varicela administradas por separado. Se ha reportado sarpullido en alrededor de 1 persona de cada 20 y fiebre en alrededor de 1 persona de cada 5. Las convulsiones causadas por fiebre también se reportan más frecuentemente después de recibir la vacuna MMRV. Por lo general, esto ocurre entre los 5 y 12 días después de la primera dosis.

5 ¿Qué pasa si hay una reacción moderada o grave?

¿A qué debo prestar atención?

- Preste atención a cualquier cosa fuera de lo común, como fiebre alta o cambios en el comportamiento. Los signos de reacción alérgica seria pueden incluir dificultad para respirar, ronquera o sibilancias, urticaria, palidez, debilidad, latidos rápidos del corazón o mareos.

¿Qué debo hacer?

- **Llame** a un médico o lleve a la persona inmediatamente a un medico.
- **Diga** al médico lo que ocurrió, la fecha y la hora en que ocurrió y cuando recibió la vacuna.
- **Pida** a su médico, enfermera o departamento de 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 llamando al **1-800-822-7967**.

  VAERS no proporciona consejos médicos.

6 El Programa Nacional de Compensación por Lesiones Causadas por las Vacunas

Se creó un programa federal para ayudar a las personas que hayan podido ser lesionadas por una vacuna.

Para detalles sobre el Programa Nacional de Compensación por Lesiones Causadas por las Vacunas, llame al **1-800-338-2382** ó visite su sitio web, en **www.hrsa.gov/vaccinecompensation**.

7 ¿Cómo puedo obtener más información?

- Consulte con su médico o enfermera. Le pueden 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)
  - Visite el sitio web de los CDC, en: **www.cdc.gov/vaccines**

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

Vaccine Information Statement (Interim)
Varicella Vaccine (3/13/08) Spanish 42 U.S.C. §300aa-26

Translation provided the Department of Human Services, Oregon Immunization Program.

LA VACUNA CONTRA LA HEPATITIS B

LO QUE USTED NECESITA SABER

1 ¿Qué es la hepatitis B?

La hepatitis B es una enfermedad seria que afecta el hígado. Es causada por el virus de la hepatitis B (HBV). El HBV puede causar:

Una enfermedad aguda (a corto plazo) que puede causar:
- pérdida del apetito
- diarrea y vómitos
- cansancio
- ictericia (piel u ojos amarillos)
- dolores en los músculos, en las articulaciones y el estómago

La enfermedad aguda es más común entre los adultos. Los niños infectados por lo general no tienen una enfermedad aguda.

Infección crónica (a largo plazo). Algunas personas contraen una infección crónica por el HBV. Esto puede ser muy serio y a menudo causa:
- daño al hígado (cirrosis)
- cáncer del hígado
- la muerte

La infección crónica es más común entre los bebés y los niños que entre los adultos. Las personas infectadas pueden transmitir el HBV a otras personas, incluso si no parecen estar enfermas.

- En 2005, unas 51,000 personas se infectaron con la hepatitis B.
- Unos 1.25 millones de personas en Estados Unidos tienen una infección crónica por el HBV.
- Todos los años entre 3,000 y 5,000 personas mueren de cirrosis o de cáncer del hígado causados por el HBV.

El virus de la hepatitis B se transmite por el contacto con la sangre u otros fluidos del cuerpo de una persona infectada. Una persona se puede infectar mediante:
- el contacto con la sangre y los fluidos del cuerpo de una mujer durante el parto;
- el contacto con la sangre y los fluidos del cuerpo por heridas en la piel, como las picaduras, cortadas o llagas;
- el contacto con objetos que pueden contener sangre o fluidos del cuerpo, como los cepillos de dientes o las navajas de afeitar;
- tener relaciones sexuales sin protección con una persona infectada;
- compartir agujas al inyectarse drogas;
- punzarse en el trabajo con una aguja usada.

2 La vacuna contra la hepatitis B: ¿Por qué vacunarse?

La vacuna contra la hepatitis B puede prevenir la hepatitis B y las serias consecuencias de la infección por el HBV, incluyendo el cáncer del hígado y la cirrosis.

En Estados Unidos se empezó a vacunar rutinariamente a los niños contra la hepatitis B en 1991. Desde entonces, la incidencia que se informó de la hepatitis B aguda entre los niños y los adolescentes ha bajado por más de un 95%, y por un 75% entre todas las edades.

La vacuna contra la hepatitis B es hecha con una parte del virus de la hepatitis B. No puede causar la infección por el HBV.

La vacuna contra la hepatitis B por lo general se aplica como **una serie de 3 ó 4 inyecciones**. Esta serie de vacunas da protección contra la infección por el HBV a largo plazo, y posiblemente para toda la vida.

3 ¿Quiénes deben recibir la vacuna contra la hepatitis B y cuándo?

Niños y adolescentes
- Se debe aplicar la primera dosis de la vacuna contra la hepatitis B a todos los niños **al nacer** y deben haber completado la serie de dosis de la vacuna entre los 6 y 18 meses de edad.
- Los niños y los adolescentes de hasta 18 años que no fueron vacunados anteriormente también se deben vacunar.

Adultos
- Todos los adultos no vacunados **en riesgo de infectarse por el HBV** se deben vacunar. Esto incluye:
  - parejas sexuales de personas infectadas con el HBV,
  - hombres que tienen relaciones sexuales con hombres,
  - personas que se inyectan drogas de la calle,
  - personas con más de una pareja sexual,
  - personas con enfermedades crónicas del hígado o de los riñones,
  - personas con trabajos que los exponen a la sangre humana,
  - contactos en el hogar con personas infectadas por el HBV,
  - residentes y personal de instalaciones para personas con discapacidades del desarrollo,
  - pacientes de diálisis del riñón,

- personas que viajan a países donde la hepatitis B es común,
- personas infectadas con el VIH.

- Todas las demás personas que deseen estar protegidas contra la infección por el HBV se pueden vacunar.

4 ¿Quiénes NO deben recibir la vacuna contra la hepatitis B?

- Las personas que tengan una reacción alérgica a la **levadura de panadería** o a **cualquier otro componente de la vacuna,** que pone en riesgo su vida, no se deben vacunar contra la hepatitis B. Diga a su médico si tiene alergias graves.
- Las personas que tuvieron una reacción alérgica a una **dosis anterior de la vacuna contra la hepatitis B,** que puso en riesgo su vida, no deben recibir otra dosis de la vacuna.
- Las personas que tengan una **enfermedad moderada o grave** el día de la vacuna por lo general deben esperar hasta recuperarse antes de vacunarse.

Su médico le puede dar más información sobre estas precauciones.

Las mujeres embarazadas que necesitan protección contra la infección por el HBV se pueden vacunar.

5 Los riesgos de la vacuna contra la hepatitis B

La vacuna contra la hepatitis B es muy segura. La mayoría de las personas no tienen ningún problema con ella.

Se han informado los siguientes **problemas leves**:

- Dolor en el lugar donde se aplicó la vacuna (hasta 1 persona de cada 4).
- Temperatura de 99.9ºF o más (hasta 1 persona de cada 15).

Los **problemas graves** ocurren muy rara vez.
Se cree que las reacciones alérgicas graves ocurren aproximadamente en 1 de cada 1.1 millones de dosis.

Una vacuna, como cualquier medicamento, ***podría*** causar una reacción seria. Pero el riesgo de que una vacuna cause un daño serio, o la muerte, es sumamente pequeño. Más de 100 millones de personas en Estados Unidos han recibido la vacuna contra la hepatitis B.

6 ¿Qué pasa si hay una reacción moderada o 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** al médico lo que ocurrió, la fecha y la hora en que ocurrió y cuándo recibió la vacuna.
- **Pida** a su médico, enfermera o departamento de 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.

7 El Programa Nacional de Compensación por Lesiones Causadas por las Vacunas

En el caso de que usted o su hijo tuviera una reacción seria a una vacuna, puede pedir ayuda al programa federal que ayuda a pagar la atención de las personas a quienes les haya hecho daño la vacuna.

Para obtener detalles sobre el Programa Nacional de Compensación por Lesiones Causadas por las Vacunas, llame al 1-800-338-2382 ó visite su sitio Web, en **www.hrsa.gov/vaccinecompensation**.

8 ¿Cómo puedo obtener más información?

- Consulte con su médico o enfermera. Le pueden 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)**
  - Visite los sitios Web de los CDC en:
    www.cdc.gov/ncidod/diseases/hepatitis
    www.cdc.gov/vaccines
    www.cdc.gov/travel

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

Vaccine Information Statement (Interim)
Hepatitis B IMM-212S – Spanish (7/18/07) 42 U.S.C. § 300aa-26
Translated by Transcend Translations, Davis, CA www.transcend.net

VACUNA CONTRA LA HEPATITIS A

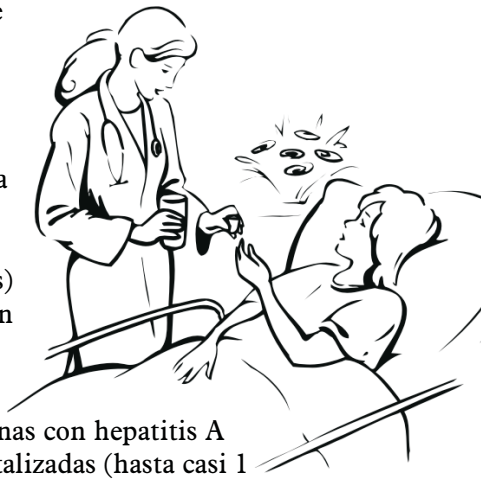
LO QUE USTED NECESITA SABER

1 ¿Qué es la hepatitis A?

La hepatitis A es una enfermedad seria del hígado, causada por el virus de la hepatitis A (HAV). El HAV se encuentra en el excremento de las personas que tienen hepatitis A. Por lo general se pasa por el contacto personal cercano, y algunas veces por comer alimentos o tomar agua que contiene HAV.

La hepatitis A puede producir:

- Una enfermedad leve similar a la gripe (también conocida como la influenza)
- Ictericia (piel u ojos amarillentos)
- Dolores graves en el estómago y diarrea



A menudo, las personas con hepatitis A tienen que ser hospitalizadas (hasta casi 1 de cada 5 personas).

En algunos casos, las personas mueren a causa de la hepatitis A (cerca de 3 a 5 muertes por cada 1,000 casos).

Una persona con hepatitis A fácilmente puede pasar la enfermedad a otras personas en la misma casa.

La vacuna contra la hepatitis A puede prevenir la hepatitis A.

2 ¿Quiénes deben vacunarse contra la hepatitis A y cuándo?

¿QUIÉNES?

Algunas personas deben vacunarse contra la hepatitis A de manera rutinaria:

- Todos los niños de 1 año de edad (de 12 a 23 meses).
- Las personas de 1 año de edad y mayores que viajen a, o que trabajen en, países con una incidencia alta o intermedia de hepatitis A, como los situados en Centro o Sudamérica, México, Asia (excepto Japón), África y Europa oriental. Si desea más información, visite: **www.cdc.gov/travel.**
- Los niños y los adolescentes hasta de 18 años de edad que vivan en estados o comunidades donde se ha establecido la vacunación de rutina a causa de la alta incidencia de la enfermedad.
- Los hombres que tengan relaciones sexuales con otros hombres.
- Las personas que usan drogas callejeras.
- Las personas con enfermedades crónicas del hígado.
- Las personas que reciban tratamiento con concentrados de factor de coagulación.
- Las personas que trabajen con primates infectados con HAV o que trabajen con el HAV en laboratorios de investigación.

Otras personas podrían vacunarse contra la hepatitis A en situaciones especiales:

- La vacuna contra la hepatitis A se podría recomendar para niños o adolescentes en comunidades donde estén ocurriendo epidemias de la hepatitis A.

La vacuna contra la hepatitis A no está autorizada para niños menores de 1 año.

¿CUÁNDO?

Para los niños, se debe dar la primera dosis entre los 12 y los 23 meses de edad. Los niños que no estén vacunados al cumplir los 2 años de edad se pueden vacunar después.

Para los viajeros, la serie de vacunas debe empezar por lo menos un mes antes de viajar, para obtener la mejor protección.

> Las personas que se vacunen menos de un mes antes de viajar también pueden recibir una vacuna de inmunoglobulina (IG), que ofrece una protección inmediata y temporal.

Para otros, la serie de vacunas contra la hepatitis A puede empezar cuando la persona tenga riesgo de infectarse.

Se necesitan **dos dosis** de la vacuna para que la protección sea duradera. Estas dosis deben darse por lo menos con 6 meses de diferencia.

La vacuna contra la hepatitis A se puede dar al mismo tiempo que otras vacunas.

3 Algunas personas no deben vacunarse contra la hepatitis A o deben esperar

- Las personas que alguna vez hayan tenido una **reacción alérgica grave** (que ponga en peligro la vida) **a una dosis anterior** de la vacuna contra la hepatitis A no deben recibir otra dosis.
- Las personas que tengan alguna **alergia grave** (que ponga en peligro la vida) **a algún componente de la vacuna** no deben vacunarse. Dígale a su médico si tiene alguna alergia grave. Todas las vacunas contra la hepatitis A contienen alumbre y algunas contienen 2-fenoxietanol.
- Las personas que estén **moderada o gravemente enfermas** cuando tienen programado recibir la vacuna probablemente deben esperar hasta que se recuperen. Hable con su médico o enfermera. Las personas con una **enfermedad leve** usualmente pueden vacunarse.
- Dígale a su médico si está **embarazada**. No se ha determinado la seguridad de la vacuna contra la hepatitis A para mujeres embarazadas, pero no hay pruebas de que sea dañina para las mujeres embarazadas ni para sus bebés por nacer. El riesgo, si lo hubiera, se considera muy bajo.

4 ¿Cuáles son los riesgos de la vacuna contra la hepatitis A?

Una vacuna, como todo medicamento, tiene la posibilidad de causar problemas serios, como reacciones alérgicas graves. El riesgo de que la vacuna contra la hepatitis A cause daños graves o la muerte es sumamente pequeño.

Vacunarse contra la hepatitis A es mucho más seguro que adquirir la enfermedad.

Problemas leves

- Dolor en el lugar de la vacuna *(cerca de 1 de cada 2 adultos, y hasta 1 de cada 6 niños)*
- Dolor de cabeza *(cerca de 1 de cada 6 adultos y 1 de cada 25 niños)*
- Pérdida del apetito *(cerca de 1 de cada 12 niños)*
- Cansancio *(cerca de 1 de cada 14 adultos)*

Si ocurriera alguno de estos problemas, por lo general duran de 1 a 2 días.

Problemas graves

- Reacción alérgica grave, a partir de unos minutos a algunas horas de haber sido vacunado *(ocurre muy rara vez)*

Vaccine Information Statement
Hepatitis A IMM-502 - Spanish (3/21/06) 42 U.S.C. § 300aa-26
Translated by Transcend Translations, Davis, CA www.transcend.net

5 ¿Qué pasa si hay una reacción moderada o 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, urticaria, 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** al médico lo que ocurrió, la fecha y la hora en que ocurrió y cuándo recibió la vacuna.
- **Pida** a su médico, enfermera o departamento de salud que informe la reacción llenando 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 asesoramiento médico.

6 Programa Nacional de Compensación por Lesiones Causadas por las Vacunas

En caso de que usted o su hijo tenga una reacción grave ante una vacuna, se ha creado un programa federal para ayudar a pagar la atención de quienes resulten lastimados.

Si desea conocer los detalles del Programa Nacional de Compensación por Lesiones Causadas por las Vacunas (National Vaccine Injury Compensation Program), llame al 1-800-338-2382 ó visite su sitio web en www.hrsa.gov/vaccinecompensation.

7 ¿Cómo puedo obtener más información?

- Pregunte a su médico o enfermera. Le pueden dar el instructivo que viene con la vacuna o sugerirle otras fuentes de información.
- Llame al departamento de salud local o estatal.
- Póngase en contacto con los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC):
  - Llame al **1-800-232-4636 (1-800-CDC-INFO)**
  - Visite los sitios web del CDC en **www.cdc.gov/hepatitis** o **www.cdc.gov/nip**

DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES
CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION
NATIONAL IMMUNIZATION PROGRAM

VACUNA INTRANASAL VIVA CONTRA LA INFLUENZA 2010 - 11

LO QUE USTED NECESITA SABER

1 ¿Porqué vacunarse?

La influenza (conocida como gripe o "flu") es una enfermedad contagiosa.

Es causada por el virus de la influenza, que se puede esparcir al toser, estornudar o mediante las secreciones nasales.

A cualquiera le puede dar influenza, pero los índices de infección son mayores entre los niños. En la mayoría de las personas los síntomas duran sólo unos pocos días. Incluyendo:

- fiebre
- tos
- dolor de garganta
- dolor de cabeza
- escalofríos
- dolores musculares
- cansancio

Otras enfermedades pueden tener los mismos síntomas y a menudo se confunden con la influenza.

Los bebes, personas de la tercera edad, mujeres embarazadas, y los que tienen ciertas condiciones de salud, como enfermedades del corazón, pulmón o riñón, o un sistema inmunológico debilitado, se pueden enfermar mucho más. La influenza puede conducir a la neumonía y puede empeorar problemas de salud ya existentes. Puede causar diarrea y convulsiones en los niños. Miles de personas mueren cada año debido a la influenza de la temporada y muchos requieren de hospitalización.

Si se vacuna, puede protegerse usted mismo y evitar contagiar a otros.

2 Vacuna viva atenuada contra la influenza – LAIV (rocío nasal)

Hay dos tipos de vacuna contra la influenza:

La vacuna **viva atenuada** contra la influenza (LAIV) contiene el virus de influenza vivo pero atenuado (debilitado). Se aplica como rocío en las fosas nasales.

La vacuna **desactivada** (virus muerto) contra la influenza, a veces conocida como la "vacuna contra la influenza," se inyecta en el músculo. *La vacuna desactivada contra la influenza se describe en otra Hoja de Información sobre Vacunas.*

Los virus de la influenza cambian constantemente. Por eso, se recomienda una vacunación anual. Cada año los científicos tratan de que los virus de la vacuna coincidan con los que tienen mas probabilidades de causar la influenza ese año.

La vacuna de 2010 – 2011 proporciona protección contra la influenza pandemia A/H1N1 y dos otros virus, influenza A/H3N2, e influenza B. No va a proteger enfermedades causadas por otros virus.

Después de la vacunación, toma unas 2 semanas para desarrollar protección contra el virus. La protección dura hasta un año.

La LAIV no contiene timerosal o ningún otro preservativo.

Hojas de Información sobre vacunas están disponibles en español y muchos otros idiomas. Visite www.immunize.org/vis

3 ¿Quíenes pueden recibir la LAIV?

La LAIV está recomendada para las **personas sanas de 2 a 49 años de edad**, que no estén embarazadas y que no tengan ciertos problemas de salud (vea el No. 4 abajo).

Personas que recibieron la vacuna contra la influenza pandemia 2009 H1N1, o que hallan tenido influenza pandemia en el 2009, también deberían obtener la vacuna de la estación 2010-2011.

4 Algunas personas *no* deben recibir la LAIV

La LAIV no está recomendada para todos. Las siguientes personas deben recibir la vacuna desactivada (que se inyecta) en vez de LAIV:

• **Los adultos de 50 años de edad y mayores, o los niños de 6 a 23 meses de edad.** (A niños menores de 6 meses de edad no se les debe aplicar ninguna de las vacunas contra la influenza).

• Los niños menores de 5 años de edad con asma o con uno o más episodios de sibilancias durante el año pasado.

• Las mujeres embarazadas.

• Las personas que tienen problemas de salud a largo plazo con:

- enfermedad del corazón
- enfermedad de los pulmones
- asma
- enfermedad de los riñones o del hígado
- enfermedad metabólica, como la diabetes
- anemia y otras enfermedades de la sangre

• Las personas que tienen ciertas enfermedades de los músculos o de los nervios (como las enfermedades que causan convulsiones o parálisis cerebral) que puedan causar problemas para respirar o para tragar.

• Las personas que tienen bajo o débil sistema inmunológico.

• Las personas que están en contacto directo con personas con el sistema inmunológico debilitado que requieren cuidado en un ambiente protegido (como la unidad de trasplante de medula ósea). Personas con contacto directo con personas con el sistema inmunológico comprometido (como SIDA) pueden recibir LAIV. Personal trabajando en la unidad de cuidado intensivo neonatal o clínicas de oncología pueden recibir LAIV.

• Los niños o adolescentes en tratamiento de aspirina a largo plazo.

Dígale a su médico si alguna vez tuvo una reacción alérgica severa (atentando contra su vida). Reacciones alergias a la vacuna contra la influenza son raras.

- El virus de la influenza es generado en huevos. **Personas con alergias severas a huevos** no deben recibir la vacuna contra la influenza.
- Una reacción alérgica severa a cualquier componente de la vacuna es también razón suficiente para no recibir la vacuna contra la influenza.
- Dígale al proveedor de salud si alguna vez ha tenido una reacción severa después de haber recibido una dosis de vacuna contra la influenza.

Vaccine Information Statement
Live, Attenuated Influenza Vaccine VIS -Spanish (8/10/10)
Translated by the Oregon Immunization Program

Mencione a su proveedor de salud si alguna vez ha tenido el síndrome de Guillain-Barre (una enfermedad paralítica grave, también conocida como GBS). Es posible que pueda recibir la vacuna, pero su médico debe ayudarle a tomar la decisión.

Mencione a su proveedor de salud si ha recibido alguna otra vacuna en las 4 últimas semanas.

Las personas que tengan un problema nasal lo suficientemente grave como para que la respiración sea difícil, como una nariz muy tapada, deben recibir la vacuna contra la influenza que se inyecta en vez de LAIV.

Las personas moderadamente o muy enfermas por lo general deben esperar hasta recuperarse antes de vacunarse contra la influenza. Si está enfermo, hable don su médico o enfermera sobre si debe cambiar la cita para vacunarse. Las personas con una enfermedad leve por lo general se pueden vacunar.

5 ¿Cuando debo recibir la vacunar contra la influenza?

Recibiendo la vacuna tan pronto como esté disponible le dará la protección necesaria en caso la influenza de la estación llega temprano. Puede vacunarse durante todo el tiempo en el que la enfermedad sigue ocurriendo en su comunidad.

La influenza puede ocurrir a cualquier momento, pero la mayoría de influenza ocurre desde Noviembre hasta Mayo. En las últimas temporadas han ocurrido mas infecciones en Enero y Febrero. Vacunándose en Diciembre, o aún después, será beneficioso en casi todos los años.

Los adultos y jóvenes requieren una dosis de la vacuna contra la influenza cada año. Pero algunos niños menores de 9 años de edad necesitan dos dosis para estar protegidos. Pregunte a su proveedor de salud.

Se puede dar la vacuna contra la influenza a la misma vez que otras vacunas.

6 ¿Cuáles son los riesgos de la vacuna intranasal viva LAIV?

Las vacunas, como cualquier medicamento, pueden causar problemas serios, como reacciones alérgicas graves. El riesgo de que la vacuna cause un daño serio, o la muerte, es sumamente pequeño.

Los virus de la vacuna viva contra la influenza muy rara vez se pasan de una persona a otra. Incluso si lo hacen, es poco probable que causen enfermedad.

LAIV está hecha de virus debilitados y no causa influenza. La vacuna puede causar síntomas leves en las personas que la reciben (vea a continuación).

Problemas leves:

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

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

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

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

Problemas graves:

- Las reacciones alérgicas a causa de las vacunas que amenazan contra la vida de la persona ocurren muy rara vez. Si ocurren, por lo general es a los pocos minutos o a las pocas horas de haberse vacunado.
- Si ocurren reacciones poco comunes con cualquier producto, es posible que no se identifiquen hasta que lo hayan usado miles o millones de personas. Desde que fue autorizada, se han distribuido millones de dosis de la LAIV y no se han identificado problemas serios.

La seguridad de todas las vacunas esta siempre controlada. Para más información visite:
www.cdc.gov/vaccinesafety/Vaccine_Monitoring/Index.html
y
www.cdc.gov/vaccinesafety/Activities?Activities_Index.html

7 ¿Qué pasa si hay una reacción grave?

¿A que debo prestar atención?
A cualquier condición 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.

¿Que 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 cuando recibió la vacuna.
- **Pida** a su proveedor de salud, enfermera o departamento de 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 llamando al: **1-800-822-7967.**

VAERS no proporciona consejos médicos.

8 Programa Nacional de Compensación por Lesiones Causadas por Vacunas

El Programa Nacional de Compensación por Lesiones Causadas por Vacunas (VICP) fue creado en 1986.

Personas que piensan haber sido lesionadas por alguna vacuna pueden aprender acerca del programa y de cómo ejecutar un reclamo llamando al: **1-800-338-2382,** o visitando el sitio Web al www.hrsa.gov/vaccinecompensation.

9 ¿Cómo puedo obtener màs informacion?

- Llame a su proveedor de salud. Ellos pueden proporcionarle el paquete con información o sugerirle otros medios de información.
- Llame a1 departamento de salud local o estatal.

- Comuniquese con los Centros para el Control y la Prevencion de Enfermedades (CDC):
  - Llame al: **1-800-232-4636 (1-800-CDC-INFO)**
  - Visite el sitio Web de los CDC en: **www.cdc.gov/flu**

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

Vaccine Information Statement
Live, Attenuated Influenza Vaccine VIS -Spanish (8/10/10)
Translated by the Oregon Immunization Program

VACUNA ANTINEUMOCÓCICA POLISACÁRIDA

LO QUE USTED NECESITA SABER

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

1 La enfermedad neumocócica

La enfermedad neumocócica es causada por la bacteria *Streptococcus pneumoniae.* Es una de las causas principales de enfermedades y muertes que se pueden prevenir con las vacunas en los Estados Unidos. Cualquiera puede contraer la enfermedad neumocócica, pero algunas personas corren más riesgo que otras:

- Personas de 65 años de edad y mayores
- Los muy jóvenes
- Personas con ciertos problemas de salud
- Personas con el sistema inmunológico debilitado
- Fumadores

La enfermedad neumocócica puede conducir a infecciones serias de:

- los pulmones (neumonía)
- la sangre (bacteriemia) y
- el recubrimiento del cerebro (meningitis).

La neumonía neumocócica mata a aproximadamente 1 de cada 20 personas que la contraen. La bacteriemia mata a aproximadamente 1 persona de cada 5 y la meningitis a unas 3 personas de cada 10.

Las personas con los problemas de salud descritos en la Sección 3 de esta hoja de información podrían ser más propensas a morir de la enfermedad.

2 La vacuna antineumocócica polisacárida (PPSV)

El tratamiento de las infecciones neumocócicas con penicilina y otros medicamentos solía ser más efectivo. Pero algunos tipos de la enfermedad han desarrollado resistencia a estos medicamentos. Esto hace que la prevención de la enfermedad, por medio de la vacunación, sea todavía más importante.

La vacuna antineumocócica polisacárida (PPSV) protege contra 23 tipos de bacterias neumocócicas, incluyendo las que tienen mayor probabilidad de causar una enfermedad seria.

La mayoría de los adultos sanos que se vacunan desarrollan protección contra la mayoría de estos tipos, o todos, dentro de las 2 ó 3 semanas de haberse vacunado. Las personas de edad muy avanzada, los niños menores de 2 años de edad y las personas con algunas enfermedades a largo plazo podrían no responder tan bien, o no responder en absoluto.

Otro tipo de vacuna antineumocócica (vacuna antineumocócica conjugada o PCV) se recomienda de rutina para los niños menores de 5 años de edad. La PCV se describe en otra Hoja de Información sobre la Vacuna.

3 ¿Quiénes deben vacunarse con la PPSV?

- Todos los adultos de 65 años de edad y mayores.
- Todas las personas de 2 a 64 años de edad que tienen un problema de salud a largo plazo, como:
  - enfermedad del corazón
  - enfermedad de los pulmones
  - enfermedad de células falciformes
  - diabetes
  - alcoholismo
  - cirrosis
  - pérdida de líquido cefalorraquídeo o implante coclear
- Todas las personas de 2 a 64 años de edad con una enfermedad o problema médico que reduce la resistencia del cuerpo a las infecciones, como:
  - enfermedad de Hodgkin
  - linfoma o leucemia
  - insuficiencia renal
  - mieloma múltiple
  - síndrome nefrótico
  - infección por el VIH o SIDA
  - bazo dañado o no tener bazo
  - trasplante de órgano
- Todas las personas de 2 a 64 años de edad que están tomando un medicamento o tratamiento que reduce la resistencia del cuerpo a las infecciones, como:
  - esteroides a largo plazo
  - ciertos medicamentos contra el cáncer
  - terapia de radiación
- Todos los adultos de 19 a 64 años de edad que:
  - fuman
  - tienen asma

La PPSV puede ser menos efectiva en algunas personas, especialmente las que tienen una menor resistencia a las infecciones. Pero estas personas de todos modos se deben vacunar porque son más propensas a tener complicaciones serias si contraen la enfermedad.

PPSV Spanish (10/06/09)

Los niños que a menudo tienen infecciones de los oídos, infecciones de los senos nasales u otras enfermedades de las vías respiratorias superiores, pero que de lo contrario son sanos, no necesitan vacunarse con la PPSV porque no es efectiva contra esos problemas médicos.

4 ¿Cuántas dosis de la PPSV se necesitan y cuándo?

Por lo general se necesita una sola dosis de la PPSV, pero en algunas circunstancias se puede poner una segunda dosis.

- Se recomienda una segunda dosis para las personas de 65 años de edad y mayores que recibieron la primera dosis cuando tenían menos de 65 años de edad y que además hayan pasado 5 años o más desde la primera dosis.
- Se recomienda una segunda dosis para las personas de 2 a 64 años de edad que:
  - tienen el bazo dañado o no tienen bazo
  - tienen enfermedad de células falciformes
  - están infectadas por el VIH o tienen SIDA
  - tienen cáncer, leucemia, linfoma, mieloma múltiple
  - tienen el síndrome nefrótico
  - tuvieron un trasplante de órgano o de médula ósea
  - están tomando medicamentos que reducen la inmunidad (como quimioterapia o esteroides a largo plazo)

Cuando se pone una segunda dosis debe hacerse 5 años después de la primera.

5 Algunas personas no deben recibir la PPSV o deben esperar

- Las personas que tuvieron una reacción alérgica a la PPSV que puso en peligro su vida no deben recibir otra dosis de la vacuna.
- Las personas que tuvieron una reacción alérgica grave a algún componente de una vacuna no deben recibir esa vacuna. Diga a su doctor si tiene alergias graves.
- A las personas que tengan una enfermedad moderada o grave el día de la vacuna tal vez se les pida que esperen hasta recuperarse antes de vacunarse. Por lo general, las personas con una enfermedad leve se pueden vacunar.
- Aunque no hay pruebas de que la PPSV es dañina para las mujeres embarazadas o sus fetos, como precaución, las mujeres con problemas médicos que las pongan en riesgo de contraer la enfermedad neumocócica se deben vacunar antes de quedar embarazadas, si es posible.

6 ¿Cuáles son los riesgos de la PPSV?

Aproximadamente la mitad de las personas vacunadas con la PPSV tienen efectos secundarios leves, como enrojecimiento o malestar en el lugar donde se aplicó la vacuna.

A menos del 1% les da fiebre, dolores musculares o reacciones locales más fuertes.

Una vacuna, como cualquier otro medicamento, podría causar una reacción seria. Pero el riesgo de que una vacuna cause un daño serio, o la muerte, es sumamente pequeño.

7 ¿Qué pasa si hay una reacción grave?

¿A qué debo prestar atención?

Preste atención a 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 doctor o lleve a la persona inmediatamente a un doctor.
- Diga al doctor lo que ocurrió, la fecha y la hora en que ocurrió, y cuándo recibió la vacuna.
- Pida a su doctor que informe la reacción presentando un formulario del Sistema de Información sobre Eventos Adversos a una Vacuna (Vaccine Adverse Event Reporting System, VAERS). O usted puede presentar este informe mediante el sitio Web del VAERS, en www.vaers.hhs.gov, o puede llamar al 1-800-822-7967.

VAERS no proporciona consejos médicos.

8 ¿Cómo puedo obtener más información?

- Consulte con su doctor. 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 (Centers for Disease Control and Prevention, CDC):
  - Llame al 1-800-232-4636 (1-800-CDC-INFO) o
  - Visite el sitio Web de los CDC, en www.cdc.gov/vaccines.

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

Vaccine Information Statement
PPSV IMM-693S – Spanish (10/6/09) 42 U.S.C. §300aa-26
Translated by Transcend Translations, Davis, CA www.transcend.net

VACUNA CONTRA FIEBRE AMARILLA

LO QUE USTED NECESITA SABER

1 ¿Qué es la fiebre amarilla?

La fiebre amarilla es una enfermedad seria causada por el virus de la fiebre amarilla. Se pasa mediante la picadura de un mosquito infectado y **no** se puede pasar directamente de una persona a otra. Se encuentra en ciertas partes de África y de Sudamérica.

La fiebre amarilla puede causar:
- fiebre y una enfermedad similar a la influenza (gripe)
- ictericia (piel u ojos amarillos)
- fallo del hígado, riñón, sistema respiratorio y de otros órganos
- vomitar sangre
- la muerte

Las personas con fiebre amarilla por lo general tienen que ser hospitalizadas.

2 ¿Cómo puedo prevenir la fiebre amarilla?

La vacuna contra la fiebre amarilla

La vacuna contra la fiebre amarilla puede prevenir la fiebre amarilla.

La vacuna contra la fiebre amarilla sólo se da en centros de vacunación aprobados.

Después de recibir la vacuna le deben dar un **Certificado Internacional de Vacunación** (tarjeta amarilla) validado por el centro de vacunación. Este certificado pasa a ser válido 10 días después de la vacunación y dura 10 años. Necesitará esta tarjeta como prueba de vacunación para entrar a ciertos países. Consulte con su departamento de salud o visite el sitio web del CDC de información sobre viajes, en: www.cdc.gov/travel para saber los requisitos de viaje a diferentes países o para encontrar el centro de vacunación aprobado más cercano.

Asegúrese de hablar sobre su itinerario de viaje con su médico o enfermera antes de que lo vacunen contra la fiebre amarilla.

Otras medidas preventivas

Como en el caso de todas las enfermedades transmitidas por mosquitos, se recomienda también tener precauciones y usar repelente de insectos para prevenir la exposición al virus de la fiebre amarilla. Estas precauciones incluyen permanecer en lugares protegidos por mosquiteros, usar ropa que cubra casi todo el cuerpo y usar un repelente de insectos efectivo, (tal como uno que contenga el hasta 50% de N,N-dietil-meta-toluamida [DEET]) en la piel o en la ropa.

3 ¿Quiénes deben vacunarse contra la fiebre amarilla?

- Las personas de 9 meses de edad o mayores que viajen a, o viven en, un país que requiera que ciertos viajeros se vacunen contra la fiebre amarilla. ***Consulte a su proveedor de salud.***

- Las personas de 9 meses de edad o mayores que viajen a un país que **no** requiera vacunación contra la fiebre amarilla pero que está ubicado en una zona donde se sabe que existe el riesgo de la fiebre amarilla. ***Consulte a su proveedor de salud.***

En los siguientes sitios web hay información disponible sobre zonas infectadas conocidas o con posibilidad de estarlo: Organización Mundial de la Salud (www.who.int), la Organización Panamericana de la Salud (www.paho.org), y el CDC (www.cdc.gov/travel).

Si sigue viviendo en, o viajando a, lugares en los que la fiebre amarilla es endémica, debe recibir una dosis de refuerzo de la vacuna contra la fiebre amarilla después de 10 años.

La vacuna contra la fiebre amarilla se puede dar al mismo tiempo que la mayoría de las demás vacunas.

4 ¿Quiénes NO deben vacunarse contra la fiebre amarilla?

- Las personas que alguna vez tuvieron una reacción alérgica, que puso en peligro su vida, a huevos, pollo, gelatina o a una vacuna anterior contra la fiebre amarilla.

- Los bebés menores de 9 meses de edad. En el caso de bebés de 6 a 8 meses de edad que no puedan evitar viajar a una zona de fiebre amarilla, hable con su médico sobre la vacunación. En ninguna circunstancia se debe vacunar a los bebés menores de 6 meses de edad.

- Las mujeres embarazadas y las madres que estén amamantando deben evitar o aplazar el viaje a zonas de fiebre amarilla. Si el viaje es inevitable, hable con su médico sobre la vacunación.

- Consulte a su médico antes de vacunarse contra la fiebre amarilla si:
  - Ha tenido en el pasado alergia a los huevos, el pollo o la gelatina.
  - Tiene VIH/SIDA o alguna otra enfermedad que afecte el sistema inmunológico.
  - Ha estado bajo tratamiento por 2 semanas o más con medicamentos que afectan el sistema inmunológico, tales como esteroides.
  - Tiene algún tipo de cáncer.
  - Le están haciendo tratamiento contra el cáncer con rayos X o con medicamentos.
  - Le sacaron la glándula timo o ha tenido problemas con el timo, tales como miastenia gravis, el síndrome de DiGeorge o timoma.

Si tiene 65 años de edad o más, hable con su médico sobre los riesgos y beneficios de la vacunación, comparados con su riesgo de exposición al virus de la fiebre amarilla en el lugar al que viajará.

Si por algún motivo médico no se puede vacunar y el lugar al que viajará requiere prueba de vacunación contra la fiebre amarilla, su médico le puede dar una carta de exención. Si tiene en mente usar una carta de exención, también debe obtener asesoramiento específico de la embajada del país o de los países a los que piense visitar.

Si no se puede vacunar, hable con su médico sobre otras maneras de prevenir la fiebre amarilla.

5 ¿Cuáles son los riesgos de la vacuna contra la fiebre amarilla?

Como cualquier otro medicamento, una vacuna puede causar problemas serios, tales como graves reacciones alérgicas. El riesgo de que una vacuna cause un daño serio, o la muerte, es sumamente pequeño.

Es menos probable que ocurra una reacción después de una dosis de refuerzo de vacuna contra la fiebre amarilla que después de la primera dosis.

Problemas leves:
- dolor, enrojecimiento o hinchazón en el lugar de la vacuna
- fiebre
- dolores

Si ocurren estos problemas, por lo general empiezan poco después de vacunarse y duran entre 5 y 10 días. En los estudios, ocurrieron en hasta el 25% de las personas que se vacunaron.

Problemas graves (basados en información pasiva sobre ellos):
- Reacción alérgica que pone en peligro la vida (aproximadamente 1 informe por 131,000 dosis).
- Reacciones graves del sistema nervioso (aproximadamente 1 informe por 150,000 a 250,000 dosis).
- Enfermedades graves que ponen en peligro la vida con fallo de sistemas de órganos importantes (aproximadamente 1 informe por 200,000 a 300,000 dosis, ó 1 informe por 40,000 a 50,000 dosis en personas de 60 años de edad y mayores). Más de la mitad de las personas que tienen estos efectos secundarios mueren.

6 ¿Qué pasa si hay una reacción moderada o grave?

¿A qué debo prestar atención?
- Fíjese si hay algo anormal, como fiebre elevada, cambios de conducta o síntomas como los de la influenza (gripe), que ocurre entre 1 y 30 días después de la vacunación. Los signos de una reacción alérgica pueden incluir dificultad para respirar, ronquera o sibilancias, urticaria, palidez, debilidad, latidos rápidos del corazón o mareos que ocurren entre pocos minutos a varias horas después de vacunarse.

¿Qué debo hacer?
- **Llame** al médico o lleve a la persona inmediatamente al médico.
- **Dígale** a su médico lo que ocurrió, la fecha y la hora en que ocurrió, y cuándo fue dada la vacuna.
- **Pida** en la clínica donde lo vacunaron que guarden la vacuna sobrante y el frasco de la vacuna, y que escriban el número de lote.
- **Pida** a su médico, enfermera o departamento de salud que informe la reacción llenando un formulario del Sistema de Información sobre Eventos Adversos de Vacunas (VAERS). O, usted mismo puede presentar este informe en el sitio web del VAERS, www.vaers.org, o llamando al 1-800-822-7967. *VAERS no proporciona asesoramiento médico.*

7 ¿Cómo puedo obtener más información?

- Pregunte a su médico o enfermera. Le pueden dar la hoja de instrucción que viene con la vacuna o sugerirle otras fuentes de información.
- Llame al departamento de salud local o estatal.
- Póngase en contacto con los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC):
  - Visite el sitio web de Salud de Viajeros del CDC en *www.cdc.gov/travel/diseases/yellowfever.htm* o en otros sitios web del CDC en: *www.cdc.gov/ncidod/dvbid/yellowfever/* *www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/00031094.htm*

U.S. Department of Health & Human Services
Centers for Disease Control and Prevention
National Immunization Program

Yellow Fever-Spanish (11/9/04) Vaccine Information Statement
Translated by Transcend Translations, Davis, CA
www.transcend.net

VACUNA DESACTIVADA CONTRA LA INFLUENZA 2010 - 11

LO QUE USTED NECESITA SABER

Hojas de Información sobre vacunas están disponibles en español y muchos otros idiomas. Visite www.immunize.org/vis

1 ¿Por qué vacunarse?

La influenza (conocida como gripe o "flu") es una enfermedad contagiosa.

Es causada por el virus de la influenza, que se puede esparcir al toser, estornudar o mediante las secreciones nasales.

Otras enfermedades pueden tener los mismos síntomas y a menudo se confunden con la influenza.

A cualquiera le puede dar influenza, pero los índices de infección son mayores entre los niños. En la mayoría de las personas los síntomas duran sólo unos pocos dias. Puede causar:

- fiebre
- tos
- dolor de garganta
- dolor de cabeza
- escalofríos
- dolores musculares
- cansancio

Los bebes, personas de la tercera edad, mujeres embarazadas, y los que tienen ciertas condiciones de salud, como enfermedades del corazón, pulmón o riñón, o un sistema inmunológico debilitado, se pueden enfermar mucho más. La influenza puede conducir a la neumonía y puede empeorar problemas de salud ya existentes. Puede causar diarrea y convulsiones en los niños. Miles de personas mueren cada año debido a la influenza de la temporada y muchos requieren de hospitalización.

Si se vacuna, puede protegerse usted mismo y evitar contagiar a otros.

2 Vacuna desactivada contra la influenza

Hay dos tipos de vacuna contra la influenza:

1. La vacuna desactivada (virus muerto), o "vacuna contra la influenza" que se inyecta en el músculo.
2. La vacuna viva atenuada (debilitada), que se aplica como rocío en las fosas nasales. *Esta vacuna se describe en una Hoja de Información sobre Vacunas, por separado.*

Hay una "dosis más alta" de vacuna desactivada disponible para personas de 65 años y más. Para más información pregúntele a su proveedor de salud.

Los virus de la influenza cambian constantemente. Por eso, se recomienda una vacunación anual. Cada año los científicos tratan de que los virus de la vacuna coincidan con los que tienen más probabilidades de causar la influenza ese año.

La vacuna de 2010 –2011 proporciona protección contra la influenza pandemia A/H1N1 y dos otros virus, influenza A/H3N2, e influenza B. No va a proteger enfermedades causadas por otros virus.

Después de la vacunación, toma unas 2 semanas para desarrollar protección contra el virus. La protección dura hasta un año.

Algunas vacunas desactivadas contra la influenza contienen un conservante llamado timerosal. Vacuna libre de timerosal también esta disponible. Para más información pregunte a su proveedor de salud.

3 ¿Quiénes deberían de recibir la vacuna desactivada contra la influenza y cuándo?

Quiénes

Todas las personas de 6 meses de edad y más, deberían de obtener la vacuna contra la influenza.

Es especialmente importante para las personas que tienen un alto riesgo a contraer influenza, las que están en contacto directo con ellas, incluyendo al personal médico, y personas en contacto con bebes menores de 6 meses de edad.

Personas que recibieron la vacuna contra la influenza pandemia 2009 H1N1, o que hallan tenido influenza pandemia en el 2009, también deberían obtener la vacuna de la estación 2010-2011.

Cuándo

Recibiendo la vacuna tan pronto como esté disponible le dará la protección necesaria en caso la influenza de la estación llega temprano. Puede vacunarse durante todo el tiempo en el que la enfermedad sigue ocurriendo en su comunidad.

La influenza puede ocurrir a cualquier momento, pero la mayoría de influenza ocurre desde Noviembre hasta Mayo. En las últimas temporadas han ocurrido mas infecciones en Enero y Febrero. Vacunándose en Diciembre, o aún después, será beneficioso en casi todos los años.

Los adultos y jóvenes requieren una dosis de la vacuna contra la influenza cada año. Pero algunos niños menores de 9 años de edad necesitan dos dosis para estar protegidos. Pregunte a su proveedor de salud.

Se puede dar la vacuna contra la influenza a la misma vez que otras vacunas, incluyendo la vacuna contra el neumococo.

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

Vaccine Information Statement
Inactivated Influenza Vaccine - Spanish (8/10/10)
Translated by the Oregon Immunization Program

4 Algunas personas no deben recibir la vacuna desactivada contra la influenza o deben esperar

Dígale a su médico si alguna vez tuvo una reacción alérgica severa (atentando contra su vida). Reacciones alergias a la vacuna contra la influenza son raras.

- El virus de la influenza es generado en huevos. Personas con alergias severas a huevos no deben recibir la vacuna contra la influenza.
- Una reacción alérgica severa a cualquier componente de la vacuna es también razón suficiente para no recibir la vacuna contra la influenza.
- Dígale al proveedor de salud si alguna vez ha tenido una reacción severa después de haber recibido una dosis de vacuna contra la influenza.

Mencione a su proveedor de salud si alguna vez ha tenido el síndrome de Guillain-Barre (una enfermedad paralítica grave, también conocida como GBS). Es posible que pueda recibir la vacuna, pero su médico debe ayudarle a tomar la decisión.

Las personas moderadamente o muy enfermas por lo general deben esperar hasta recuperarse antes de vacunarse contra la influenza. Si está enfermo, hable don su médico o enfermera sobre si debe cambiar la cita para vacunarse. Las personas con una enfermedad leve por lo general se pueden vacunar.

5 ¿Cuáles son los riesgos de la vacuna desactivada contra la influenza?

Las vacunas, como cualquier medicamento, pueden causar problemas serios, como reacciones alérgicas graves. El riesgo de que la vacuna cause un daño serio, o la muerte, es sumamente pequeño.

Problemas serios de la vacuna desactivada contra la influenza ocurren muy rara vez. El virus en la vacuna desactivada esta muerto o sea que no puede obtener la influenza mediante la vacuna.

Problemas leves:

• dolor, enrojecimiento o hinchazón en el lugar donde lo vacunaron
• ronquera, dolor, enrojecimiento y comezón en los ojos
• fiebre • dolores

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

Problemas graves:

• Las reacciones alérgicas a causa de las vacunas que amenazan contra la vida ocurren muy rara vez. Si ocurren, es por lo general a los pocos minutos o a las pocas horas de haberse vacunado.
• En 1976, un cierto tipo de vacuna contra la influenza (gripe porcina) estuvo asociado al síndrome de Guillain-Barré (GBS). Desde entonces, las vacunas contra la influenza no han estado asociadas claramente al GBS. Sin embargo, si hay un riesgo de GBS por las vacunas contra la influenza que se usan actualmente, no debe ser de más de 1 ó 2 casos por millón de personas vacunadas. Eso es mucho menor que el riesgo de tener una influenza fuerte, que se puede prevenir con vacunación.

Afluria es una marca de vacuna desactivada, que no se dar a niños de 8 años de edad o menores, con la excepción de circunstancias especiales. En Australia una vacuna relacionada a ésta estuvo asociada con fiebres y convulsiones en niños menores. Para más información consulte con su proveedor de salud.

La seguridad de todas las vacunas esta siempre controlada. Para más información visite:
www.cdc.gov/vaccinesafety/Vaccine_Monitoring/Index.html
y
www.cdc.gov/vaccinesafety/Activities?Activities_Index.html

6 ¿Qué pasa si hay una reacción grave?

¿A que debo prestar atención?
A cualquier condición 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.

¿Que 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 cuando recibió la vacuna.
• **Pida** a su proveedor de salud, enfermera 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 llamando al: 1-800-822-7967.

VAERS no proporciona consejos médicos.

7 Programa Nacional de Compensación por Lesiones Causadas por Vacunas

El Programa Nacional de compensación por Lesiones Causadas por Vacunas (VICP) fue creado en 1986.

Personas que piensan haber sido lesionadas por alguna vacuna pueden aprender acerca del programa y de cómo ejecutar un reclamo llamando al: 1-800-338-2382, o visitando el sitio Web de VICP en www.hrsa.gov/vaccinecompensation.

8 ¿Cómo puedo obtener más información?

• Llame a su proveedor de salud. Ellos pueden proporcionarle el paquete con información o sugerirle otros medios 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/flu**

Vaccine Information Statement
Inactivated Influenza Vaccine - Spanish (8/10/10)
Translated by the Oregon Immunization Program

VACUNAS CONTRA EL MENINGOCOCO

LO QUE USTED DEBE SABER

Muchas de las hojas informativas sobre vacunas están disponibles en español y en otros idiomas. Ver http://www.immunize.org/vis.

1 ¿Qué es la enfermedad meningocócica?

La enfermedad meningocócica es una enfermedad bacteriana grave. Es una de las causas principales de la **meningitis bacteriana** en menores entre los 2 y los 18 años de edad en los Estados Unidos. La meningitis es una infección del líquido que rodea el cerebro y la médula espinal.

La enfermedad meningocócica también causa infecciones de la sangre.

Todos los años, entre 1,000 y 2,600 personas aproximadamente contraen la enfermedad en EE.UU. Incluso cuando se les trata con antibióticos, entre el 10 y el 15% de estas personas muere. De las personas que sobreviven, entre el 11 y el 19% pierde brazos o piernas, padece de sordera o presenta problemas con el sistema nervioso, retraso mental, accesos o derrames cerebrales.

Cualquiera puede contraer la enfermedad meningocócica. Sin embargo, es más común en los bebés menores de un año y en personas con ciertos padecimientos médicos tales como la falta del bazo. El riesgo de contraer la enfermedad es mayor en los universitarios de primer año que viven en residencias estudiantiles y en los adolescentes entre los 15 y los 19 años de edad.

Las infecciones meningocócicas pueden tratarse con fármacos como la penicilina. Sin embargo, alrededor de 1 de cada 10 personas que contraen la enfermedad mueren a raíz de ella y muchas de ellas quedan afectadas de por vida. Por eso la *prevención* de la enfermedad a través de la vacuna contra el meningococo es importante para las personas que corren el mayor riesgo.

2 Vacunas contra el meningococo

En EE.UU. hay dos tipos de vacunas contra el meningococo:

– **La vacuna conjugada contra meningococo (MCV4)** se autorizó en 2005. Es la recomendada para las personas entre los 2 y los 55 años de edad.
– **La vacuna polisacárida contra meningococo (MPSV4)** ha estado disponible desde los años setenta. Puede emplearse si la MCV4 no se halla disponible y es la única vacuna contra el meningococo autorizada para las personas mayores de 55 años de edad.

Ambas vacunas pueden prevenir **4 tipos** de enfermedades meningocócicas, incluidos 2 de los 3 tipos más comunes en los Estados Unidos y un tipo que causa epidemias en África. Las vacunas contra el meningococo no previenen todos los tipos de la enfermedad, pero protegen a muchas personas que podrían enfermarse si no se pusiesen la vacuna.

Ambas vacunas son eficaces y protegen alrededor del 90% de las personas que las reciben. Se anticipa que la MCV4 ofrecerá una protección mejor y más prolongada.

Asimismo, la MCV4 sea quizá mejor en prevenir el contagio de la enfermedad.

3 ¿Quién debería ponerse esta vacuna y cuándo?

Se recomienda una dosis de la MCV4 para los niños y adolescentes entre los 11 y los 18 años de edad.

Esta dosis se aplica generalmente durante la visita de vacunación de rutina para el preadolescente (de 11 a 12 años). Sin embargo, los menores que no hayan recibido la vacuna durante dicha visita deberían ponérsela en cuanto puedan.

La vacuna contra el meningococo también se recomienda para las personas que corren un mayor riesgo de contraer una enfermedad meningocócica:

- Universitarios de primer año que viven en residencias estudiantiles.
- Microbiólogos que suelen estar expuestos a bacterias meningocócicas.
- Reclutas de las fuerzas armadas de EE.UU.
- Toda persona que viaje a cualquier parte del mundo en la que la enfermedad meningocócica sea común, tal como África, o que viva en tales zonas.
- Toda persona cuyo bazo esté dañado o haya sido extirpado.
- Toda persona que padezca de deficiencia del complejo terminal del complemento (trastorno del sistema inmunológico).
- Toda persona que haya estado expuesta a meningitis durante el brote de ésta.

La MCV4 es la vacuna que se recomienda para las personas entre los 2 y los 55 años de edad que forman parte de estos grupos de riesgo. Para los adultos mayores de 55 años, puede emplearse la MPSV4 si no se halla disponible la MCV4.

¿Cuántas dosis?

Las personas de 2 años de edad en adelante deberían recibir una dosis. En ocasiones, se recomienda una segunda dosis en el caso de las personas que siguen considerándose de alto riesgo. Hable con su proveedor médico.

En circunstancias especiales, la MPSV4 podría recomendarse para los niños entre los 3 meses y los 2 años de edad. Estos niños deberían recibir 2 dosis, con 3 meses entre una y otra.

4 Algunas personas no deben ponerse la vacuna contra el meningococo o deben esperar para hacerlo

- Cualquier persona que haya tenido una **reacción alérgica severa (que haya puesto su vida en peligro) a una dosis previa** de cualquiera de las vacunas contra el meningococo no debe ponerse otra dosis.
- Cualquier persona que haya tenido una **reacción alérgica**

severa (que haya puesto su vida en peligro) a cualquiera de los componentes de la vacuna no debe ponerse la vacuna. Informe a su proveedor médico si padece de alergias severas.

- Cualquier persona que presente una enfermedad **moderada o severa** al momento de ponerse la vacuna, deben esperar a recuperarse para ponérsela. Hable con su proveedor médico. Por lo general, las personas que están **ligeramente enfermas** puede recibir la vacuna.
- Cualquier persona que haya padecido **Síndrome de Guillain-Barré** debe hablar con su proveedor médico antes de ponerse la MCV4.
- Las vacunas contra el meningococo pueden aplicarse a las mujeres embarazadas. Sin embargo, la MCV4 es una vacuna nueva y no se ha estudiado tan ampliamente en mujeres embarazadas como lo ha sido la MPSV4. Debe emplearse sólo en casos claramente necesarios.
- Las vacunas contra el meningococo pueden aplicarse con otras vacunas.

5 ¿Cuáles son los riesgos relacionados con las vacunas contra el meningococo?

Al igual que cualquier medicamento, las vacunas podrían ocasionar problemas graves tal como reacciones alérgicas severas. El riesgo que se corre de sufrir un daño grave o la muerte debido a la vacuna contra el meningococo es sumamente reducido.

Problemas leves

Hasta el 50% de las personas que reciben vacunas contra el meningococo presentan efectos secundarios leves, tales como irritación o dolor en la zona que se inyectó la vacuna.

De producirse estos problemas, su duración suele ser de 1 ó 2 días. Son más comunes después de la aplicación de la MCV4 que de la MPSV4.

Un pequeño porcentaje de las personas que reciben la vacuna presenta fiebre.

Problemas graves

- Las reacciones alérgicas severas, al cabo de unos cuantos minutos o de unas cuantas horas de la vacuna, son muy poco comunes.
- Algunas personas que recibieron la MCV4 reportaron un trastorno grave del sistema nervioso llamado **Síndrome de Guillain-Barré** (o GBS, por sus siglas en inglés). Sin embargo, los incidentes son tan escasos, que actualmente no se sabe, a ciencia cierta, si la vacuna es un factor. Incluso si lo es, el riesgo es muy reducido.

6 ¿Qué sucede si se produce una reacción moderada o severa?

¿De qué debo estar pendiente?

- Cualquier condición inusual como fiebre alta, debilidad o cambios de comportamiento. Entre las señales de una reacción alérgica severa se hallan: dificultad para respirar, ronquera o silbido en el pecho, urticaria, palidez, debilidad, ritmo cardiaco acelerado o mareos.

¿Qué debo hacer?

- **Llame** al médico o lleve a la persona a ver al médico de inmediato.
- **Informe** al médico de lo sucedido, la fecha y la hora en que ocurrió, y cuándo se le aplicó la vacuna.
- **Pida** al médico, a la enfermera o al departamento de salud que reporten la reacción enviando un informe al Sistema para Reportar Reacciones Adversas a las Vacunas (*Vaccine Adverse Event Reporting System* o VAERS).

  O bien, usted mismo puede presentar el reporte a través del sitio Web de VAERS ubicado en **www.vaers.hhs.gov**, o por teléfono al **1-800-822-7967**.

  VAERS no ofrece consejos médicos.

7 El Programa Nacional de Compensación por Daños Derivados de Vacunas

Hay un programa del gobierno federal (*National Vaccine Injury Compensation Program* o VICP) que ayuda a pagar la atención médica de las personas que hayan sufrido una reacción alérgica severa a vacunas.

Para obtener información sobre el Programa de Compensación por Daños Derivados de Vacunas, llame al **1-800-338-2382** o visite su sitio Web ubicado en **www.hrsa.gov/vaccinecompensation**.

8 ¿Cómo puedo informarme más?

- Hable con su médico o enfermera. Ellos podrán darle la información que se adjunta a 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 (*Centers for Disease Control and Prevention* o CDC):
  - Llame al **1-800-232-4636 (1-800-CDC-INFO)**
  - Visite el sitio Web del Programa Nacional de Vacunación (*National Immunization Program*) de CDC ubicado en **www.cdc.gov/vaccines**
  - Visite el sitio Web sobre la enfermedad meningocócica de CDC ubicado en **www.cdc.gov/ncidod/dbmd/diseaseinfo/meningococcal_g.htm**
  - Visite el sitio Web de Salud del Viajero (*Travelers' Health*) de CDC ubicado en **wwwn.cdc.gov/travel**

DEPARTAMENTO DE SALUD Y SERVICIOS HUMANOS
CENTROS PARA EL CONTROL Y LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES
Translation provided by the Oregon Immunization Program

VACUNA CONTRA EL HPV (VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO)

Gardasil® LO QUE USTED NECESITA SABER

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

1 ¿Qué es el HPV?

El virus del papiloma humano (**HPV,** por sus siglas en inglés) **genital** es el virus de transmisión sexual más común en los Estados Unidos. Más de la mitad de los hombres y las mujeres sexualmente activos son infectados por el HPV en algún momento de sus vidas.

En la actualidad, unos 20 millones de estadounidenses están infectados y todos los años se infectan cerca de 6 millones más. Por lo general, el HPV se transmite por medio del contacto sexual.

La mayoría de las infecciones por el HPV no causan ningún síntoma y desaparecen solas. Pero el HPV puede causar **cáncer del cuello del útero** en las mujeres. El cáncer del cuello del útero es la segunda causa principal de muertes por cáncer entre las mujeres del mundo. En Estados Unidos, cerca de 10,000 mujeres contraen cáncer del cuello del útero todos los años y se espera que unas 4,000 mueran a causa de él.

El HPV también está asociado a varios cánceres menos comunes, como el cáncer de la vagina y de la vulva en las mujeres y a otros tipos de cánceres en hombres y mujeres. También puede causar verrugas genitales y verrugas en la garganta.

La infección por el HPV no tiene cura, pero algunos de los problemas que causa se pueden tratar.

2 La vacuna contra el HPV, ¿por qué vacunarse?

La vacuna contra el HPV es importante porque **puede prevenir la mayoría de los casos de cáncer del cuello del útero** en mujeres, si se aplica antes de que la persona esté expuesta al virus.

Se espera que la protección de la vacuna contra el HPV dure mucho tiempo. Pero la vacuna no es un sustituto de una prueba de detección del cáncer del cuello del útero. Las mujeres se deben seguir haciendo regularmente la prueba de Papanicolaou.

La vacuna que le van a dar es una de **dos vacunas que se pueden aplicar para prevenir el HPV.** Se puede dar a hombres y mujeres. Además de prevenir el cáncer del cuello del útero, también puede prevenir el **cáncer de la vagina y de la vulva** en las mujeres y las **verrugas genitales** en los hombres y mujeres.

La otra vacuna se da únicamente a mujeres y sólo para la prevención del cáncer del cuello del útero.

3 ¿Quiénes deben vacunarse contra el HPV y cuándo?

Mujeres: ***Vacunación de rutina***

- La vacuna contra el HPV se recomienda para las niñas de **11 ó 12 años de edad.** Se puede dar a niñas a partir de los 9 años de edad.

¿Por qué se aplica la vacuna contra el HPV a niñas a estas edades?
Es importante que las niñas se vacunen contra el HPV **antes** de su primer contacto sexual, porque no habrán estado expuestas al virus del papiloma humano.

Una vez que una niña o una mujer ha sido infectada por el virus es posible que la vacuna no funcione tan bien o que no funcione en absoluto.

Mujeres: ***Vacunación para ponerse al día***

- La vacuna también se recomienda para niñas y mujeres de **13 a 26 años de edad** que no recibieron las 3 dosis completas cuando eran más jóvenes.

Varones y Hombres

Los varones y hombres de **9 a 26 años** de edad pueden vacunarse contra el HPV para prevenir verrugas genitales. Al igual que en las mujeres, es mejor vacunarse antes del primer contacto sexual.

La vacuna contra el HPV se da en una serie de 3 dosis

1ª dosis	Ahora
2ª dosis	1 a 2 meses después de la 1ª dosis
3ª dosis	6 meses después de la 1ª dosis

No se recomiendan dosis adicionales (de refuerzo).

La vacuna contra el HPV se puede dar al mismo tiempo que otras vacunas.

4 Algunas personas no deben vacunarse contra el HPV o deben esperar

- Las personas que alguna vez tuvieron una reacción alérgica a algún componente de la vacuna contra el HPV, o a una dosis anterior de la vacuna contra el HPV, que puso en peligro su vida no se deben vacunar. Diga a su doctor si la persona que va a ser vacunada tiene alergias graves, incluyendo alergia a la levadura.

HPV (Gardasil) - Spanish (3/30/10)

- La vacuna contra el HPV no se recomienda para **mujeres embarazadas.** Sin embargo, vacunarse contra el HPV estando embarazada no es un motivo para considerar terminar el embarazo. Las mujeres que están dando pecho pueden vacunarse.

  Animamos a todas las mujeres que se enteren que estaban embarazadas cuando recibieron esta vacuna contra el HPV a comunicarse con el **Registro de vacunación contra el HPV durante el embarazo** del fabricante de la vacuna, llamando al 800-986-8999. Esto nos ayudará a aprender cómo responden las mujeres embarazadas a la vacuna.

- Las personas levemente enfermas el día de la aplicación de una dosis de la vacuna contra el HPV se pueden vacunar. Las personas con una **enfermedad moderada o grave** deben esperar hasta mejorarse.

5 ¿Cuáles son los riesgos de esta vacuna?

Esta vacuna contra el HPV ha sido usada en Estados Unidos y en el mundo entero por varios años y ha demostrado ser muy segura.

Sin embargo, todos los medicamentos podrían causar un problema serio, como una reacción alérgica grave. El riesgo de que una vacuna cause un daño serio, o la muerte, es sumamente pequeño.

Las reacciones alérgicas a las vacunas que ponen en peligro la vida son muy poco comunes. Si ocurren, es a los pocos minutos o a las pocas horas de haberse vacunado.

Se sabe que ocurren **problemas leves a moderados** con la vacuna contra el HPV. Éstos no duran mucho tiempo y desaparecen solos.

- Reacciones en el brazo donde se aplicó la vacuna:
  - Malestar (cerca de 8 personas de cada 10)
  - Enrojecimiento o hinchazón (cerca de 1 persona de cada 4)
- Fiebre:
  - Leve (100° F) (cerca de 1 persona de cada 10)
  - Moderada (102° F) (cerca de 1 persona de cada 65)
- Otras problemas:
  - Dolor de cabeza (cerca de 1 persona de cada 3)
  - Desmayos. Desmayos que duran poco tiempo y síntomas asociados (como sacudidas) pueden ocurrir después de cualquier intervención médica, incluyendo la vacunación. **Sentarse o acostarse por unos 15 minutos después de vacunarse puede ayudar a prevenir desmayos y lesiones causadas por caídas.** Diga a su profesional de la salud si el paciente se siente mareado o débil, tiene cambios en la visión o le zumban los oídos.

Como en el caso de todas vacunas, se seguirá prestando atención a las vacunas contra el HPV para determinar si surgen problemas inusuales o graves.

6 ¿Qué pasa si hay una reacción grave?

¿A qué debo prestar atención?

Preste atención a las reacciones alérgicas graves, incluyendo ronchas, hinchazón de las manos y de los pies, de la cara o de los labios y dificultad para respirar.

¿Qué debo hacer?

- Llame a un doctor o lleve a la persona inmediatamente a un doctor.
- Diga a su doctor 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 (Vaccine Adverse Event Reporting System, 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.

7 El Programa Nacional de Compensación por Lesiones Causadas por las Vacunas

El Programa Nacional de Compensación por Lesiones Causadas por las Vacunas (National Vaccine Injury Compensation Program, VICP) fue creado en 1986.

Las personas que creen que pudieron haber sido lesionadas por una vacuna pueden presentar un reclamo ante el VICP, llamando al 1-800-338-2382 ó visitando su sitio Web (en inglés) en www.hrsa.gov/vaccinecompensation.

8 ¿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 inglés) en: **www.cdc.gov/std/hpv** o **www.cdc.gov/vaccines**

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

Vaccine Information Statement (Interim)
Human Papillomavirus (HPV) *Gardasil* IMM-866S – Spanish (3/30/2010) 42 U.S.C. §300aa-26
Translated by Transcend Translations, Davis, CA www.transcend.net

VACUNA CONTRA EL HPV (VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO)

Cervarix® LO QUE USTED NECESITA SABER

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

1 ¿Qué es el HPV?

El virus del papiloma humano (**HPV,** por sus siglas en inglés) **genital** es el virus de transmisión sexual más común en los Estados Unidos. Más de la mitad de los hombres y las mujeres sexualmente activos son infectados por el HPV en algún momento de sus vidas.

En la actualidad, unos 20 millones de estadounidenses están infectados y todos los años se infectan cerca de 6 millones más. Por lo general, el HPV se transmite por medio del contacto sexual.

La mayoría de las infecciones por el HPV no causan ningún síntoma y desaparecen solas. Pero el HPV puede causar **cáncer del cuello del útero** en las mujeres. El cáncer del cuello del útero es la segunda causa principal de muertes por cáncer entre las mujeres del mundo. En Estados Unidos, cerca de 10,000 mujeres contraen cáncer del cuello del útero todos los años y se espera que unas 4,000 mueran a causa de él.

El HPV también está asociado a varios cánceres menos comunes, como el cáncer de la vagina y de la vulva en las mujeres y a otros tipos de cánceres en hombres y mujeres. También puede causar verrugas genitales y verrugas en la garganta.

La infección por el HPV no tiene cura, pero algunos de los problemas que causa se pueden tratar.

2 La vacuna contra el HPV, ¿por qué vacunarse?

La vacuna contra el HPV es importante porque **puede prevenir la mayoría de los casos de cáncer del cuello del útero** en mujeres, si se aplica antes de que la persona esté expuesta al virus.

Se espera que la protección de la vacuna contra el HPV dure mucho tiempo. Pero la vacuna no es un sustituto de una prueba de detección del cáncer del cuello del útero. Las mujeres se deben seguir haciendo regularmente la prueba de Papanicolaou.

La vacuna que le van a dar es una de **dos vacunas que se pueden dar para prevenir el HPV.** Se da únicamente a mujeres.

La otra vacuna se puede dar a hombres y mujeres, y también puede prevenir algunos cánceres de vagina y de vulva, así como verrugas genitales.

3 ¿Quiénes deben vacunarse contra el HPV y cuándo?

Vacunación de rutina

- La vacuna contra el HPV se recomienda para las niñas de **11 ó 12 años de edad.** Se puede dar a niñas a partir de los 9 años de edad.

  ¿Por qué se aplica la vacuna contra el HPV a niñas a estas edades?
  Es importante que las niñas se vacunen contra el HPV **antes** de su primer contacto sexual, porque no habrán estado expuestas al virus del papiloma humano.

  Una vez que una niña o una mujer ha sido infectada por el virus es posible que la vacuna no funcione tan bien o que no funcione en absoluto.

Vacunación para ponerse al día

- La vacuna también se recomienda para niñas y mujeres de **13 a 26 años de edad** que no recibieron las 3 dosis completas cuando eran más jóvenes.

La vacuna contra el HPV se da en una serie de 3 dosis

1ª dosis	Ahora
2ª dosis	1 a 2 meses después de la 1ª dosis
3ª dosis	6 meses después de la 1ª dosis

No se recomiendan dosis adicionales (de refuerzo).

La vacuna contra el HPV se puede dar al mismo tiempo que otras vacunas.

4 Algunas personas no deben vacunarse contra el HPV o deben esperar

- Las personas que alguna vez tuvieron una reacción alérgica a algún componente de la vacuna contra el HPV, o a una dosis anterior de la vacuna contra el HPV, que puso en peligro su vida no se deben vacunar. Diga a su doctor si la persona que va a ser vacunada tiene alergias graves, incluyendo alergia al látex.
- La vacuna contra el HPV no se recomienda para **mujeres embarazadas.** Sin embargo, vacunarse contra el HPV estando embarazada no es un motivo para considerar terminar el embarazo. Las mujeres que están dando pecho pueden vacunarse.

HPV (Cervarix) - Spanish (3/30/10)

Animamos a todas las mujeres que se enteren que estaban embarazadas cuando recibieron esta vacuna contra el HPV a comunicarse con el **Registro de vacunación contra el HPV durante el embarazo** del fabricante de la vacuna, llamando al 888-452-9622. Esto nos ayudará a aprender cómo responden las mujeres embarazadas a la vacuna.

- Las personas levemente enfermas el día de la aplicación de una dosis de la vacuna contra el HPV se pueden vacunar. Las personas con una **enfermedad moderada o grave** deben esperar hasta mejorarse.

5 ¿Cuáles son los riesgos de esta vacuna?

Esta vacuna contra el HPV ha estado en uso en el mundo entero por varios años y ha demostrado ser muy segura.

Sin embargo, todos los medicamentos podrían causar un problema serio, como una reacción alérgica grave. El riesgo de que una vacuna cause un daño serio, o la muerte, es sumamente pequeño.

Las reacciones alérgicas a las vacunas que ponen en peligro la vida son muy poco comunes. Si ocurren, es a los pocos minutos o a las pocas horas de haberse vacunado.

Se sabe que ocurren **problemas leves a moderados** con la vacuna contra el HPV. Éstos no duran mucho tiempo y desaparecen solos.

- Reacciones en el lugar donde se aplicó la vacuna:
  - Malestar (cerca de 9 personas de cada 10)
  - Enrojecimiento o hinchazón (cerca de 1 persona de cada 2)
- Otras reacciones leves:
  - Fiebre de 99.5°F o más (cerca de 1 persona de cada 8)
  - Dolor de cabeza o cansancio (cerca de 1 persona de cada 2)
  - Náuseas, vómitos, diarrea o dolor abdominal (cerca de 1 persona de cada 4)
  - Dolores musculares o en las articulaciones (hasta 1 persona de cada 2)
- Desmayos:

  Desmayos que duran poco tiempo y síntomas asociados (como sacudidas) pueden ocurrir después de cualquier intervención médica, incluyendo la vacunación. **Sentarse o acostarse por unos 15 minutos después de vacunarse puede ayudar a prevenir desmayos y lesiones causadas por caídas.** Diga a su profesional de la salud si el paciente se siente mareado o débil, tiene cambios en la visión o le zumban los oídos.

Como en el caso de todas vacunas, se seguirá prestando atención a las vacunas contra el HPV para determinar si surgen problemas inusuales o graves.

6 ¿Qué pasa si hay una reacción grave?

¿A qué debo prestar atención?

Preste atención a las reacciones alérgicas graves, incluyendo ronchas, hinchazón de las manos y de los pies, de la cara o de los labios y dificultad para respirar.

¿Qué debo hacer?

- Llame a un doctor o lleve a la persona inmediatamente a un doctor.
- Diga a su doctor 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 (Vaccine Adverse Event Reporting System, 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.

7 El Programa Nacional de Compensación por Lesiones Causadas por las Vacunas

El Programa Nacional de Compensación por Lesiones Causadas por las Vacunas (National Vaccine Injury Compensation Program, VICP) fue creado en 1986.

Las personas que creen que pudieron haber sido lesionadas por una vacuna pueden presentar un reclamo ante el VICP, llamando al 1-800-338-2382 ó visitando su sitio Web (en inglés) en www.hrsa.gov/vaccinecompensation.

8 ¿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 inglés) en: **www.cdc.gov/std/hpv** o **www.cdc.gov/vaccines**

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

Vaccine Information Statement (Interim)
Human Papillomavirus (HPV) *Cervarix* IMM-1001S – Spanish (3/30/2010) 42 U.S.C. §300aa-26
Translated by Transcend Translations, Davis, CA www.transcend.net

VACUNA CONTRA EL ROTAVIRUS

LO QUE USTED DEBE SABER

Many Vaccine Information Statements are available in Spanish and other languages. See www.immunize.org/vis.
Hojas de Información Sobre Vacunas están disponibles en español y en muchos otros idiomas. Visite http://www.immunize.org/vis

1 ¿Qué es el rotavirus?

El rotavirus es un virus que causa diarrea (a veces severa) mayormente en bebés y niños pequeños. Suele estar acompañada de vómitos y fiebre y puede traducirse en deshidratación.

El rotavirus no es la única causa de diarrea severa, pero es una de las más graves. Antes de aplicarse la vacuna contra el rotavirus, el rotavirus era responsable de:

- más de 400,000 visitas al médico,
- más de 200,000 visitas a la sala de emergencias,
- entre 55,000 y 70,000 hospitalizaciones y
- entre 20 y 60 muertes

anualmente en los Estados Unidos. Casi todos los niños en los EE.UU. se infectan con el virus del rotavirus antes de cumplir los 5 años de edad.

2 La vacuna contra el rotavirus

Las mejoras en la higiene y en las medidas sanitarias no han reducido los casos de diarrea por rotavirus en gran medida en los Estados Unidos. **La mejor manera de proteger a los bebés es vacunándolos contra el rotavirus.**

La vacuna contra el rotavirus es una vacuna oral (se traga); no se inyecta.

La vacuna contra el rotavirus no prevendrá la diarrea o los vómitos provocados por otros gérmenes, pero es muy eficaz en la prevención de la diarrea y los vómitos que provoca el rotavirus. La mayoría de los bebés que reciben la vacuna no presentan diarrea por rotavirus y, casi todos ellos, quedan protegidos de las diarreas por rotavirus **severas**.

La vacuna contra el rotavirus se viene utilizando en los Estados Unidos desde 2006. Para 2010, disminuyó en un 85% el número de bebés y niños pequeños que requirieron atención de emergencia u hospitalización debido a la enfermedad por rotavirus.

3 ¿Quién debería recibir la vacuna contra el rotavirus y cuándo?

Hay dos marcas de vacunas contra el rotavirus. Ambas vacunas son eficaces.

Su bebé podría recibir 2 ó 3 dosis, dependiendo de la marca que se utilice. Su proveedor puede informarle la marca que recibirá el bebé.

Las dosis se recomiendan a las edades siguientes:

Primera dosis: 2 meses
Segunda dosis: 4 meses
Tercera dosis: 6 meses (de ser necesaria)

La primera dosis puede dársele incluso a las 6 semanas de haber nacido, y deberá dársele antes de que llegue a las 14 semanas y 6 días de vida. La última dosis debe darse antes de cumplir los 8 meses.

La vacuna contra el rotavirus puede darse junto con otras vacunas infantiles.

4 Algunas personas no deben recibir la vacuna contra el rotavirus o deben esperar para recibirla.

- Los niños que hayan tenido una reacción alérgica severa (que haya puesto su vida en peligro) a una dosis de la vacuna contra el rotavirus no deben recibir otra dosis. Los bebés que hayan tenido una reacción alérgica severa (que haya puesto su vida en peligro) a cualquiera de los componentes de la vacuna contra el rotavirus no debe recibir la vacuna. Informe al médico si su bebé tiene alguna alergia severa de la que usted sepa, incluida la alergia al látex.
- Los bebés que presentan “inmunodeficiencia combinada grave” (SCID por sus siglas en inglés) no deben recibir la vacuna contra el rotavirus.
- Por lo general, los bebés que están ligeramente enfermos pueden ser vacunados. Los bebés severa o moderadamente enfermos deberían esperar a mejorarse para ser vacunados. Esto incluye a los bebés que presentan diarrea o vómitos moderados o severos. Hable con el médico o la enfermera.
- Consulte al médico si el sistema inmunológico del bebé está debilitado debido a:
  – infección de VIH o SIDA, o cualquier otra enfermedad que afecte el sistema inmunológico
  – tratamientos con fármacos como los esteroides de uso prolongado

– cáncer o tratamientos para el cáncer por medio de radiación o fármacos
- Informe a su médico si el bebé ha padecido alguna vez intususcepción, un tipo de obstrucción intestinal que debe tratarse en el hospital.

5 ¿Cuáles son los riesgos relacionados con la vacuna contra el rotavirus?

Las vacunas, al igual que cualquier medicamento, podrían causar problemas graves tal como reacciones alérgicas severas. El riesgo de que cualquier vacuna provoque daños graves o la muerte es mínimo. Un virus (o parte de un virus) llamado circovirus porcino se encuentra presente en ambas vacunas contra el rotavirus. No hay prueba alguna de que el virus atente contra la seguridad ni de que cause enfermedad en los ser es humanos. Para obtener más información, visite http://www.cdc.gov/vaccines/vpd-vac/rotavirus. La mayoría de los bebés que reciben la vacuna contra el rotavirus no presentan problemas.

Problemas leves

Los bebés podrían tornarse más irritables o presentar diarrea o vómitos leves y temporales después de haber recibido una dosis de la vacuna contra el rotavirus.

Problemas graves

Algunos estudios han demostrado un aumento menor en los casos de intususcepción en la semana de haberse recibido la primera dosis de la vacuna contra el rotavirus. La intususcepción es un tipo de obstrucción intestinal que debe tratarse en el hospital. En ciertos casos podría requerirse cirugía. El riesgo que se calcula es de 1 (un) caso de intususcepción en cada 100,000 lactantes.

6 ¿Qué sucede si se produce una reacción moderada o severa?

¿De qué debo estar pendiente?

Durante la primera semana tras haber recibido la primera dosis de la vacuna, fíjese si el bebé presenta episodios de **dolor de estómago** con **llanto** marcado (el cual podría ser breve), varios episodios de **vómitos** o de **sangre en las heces.** El bebé podría mostrarse **débil** o muy **irritable.**

Fíjese si hay algún padecimiento inusual, tal como una reacción alérgica severa o fiebre alta. Si se produce una reacción alérgica severa, sería a los pocos minutos (una hora como máximo) de haber recibido la vacuna. Entre las señales de una reacción alérgica severa se hallan: **dificultad para respirar**, **debilidad**, **ronquera** o **sibilancia** (silbido en el pecho), **ritmo cardiaco acelerado**, **urticaria**, **mareos**, **palidez** o **inflamación de la garganta**.

¿Qué debo hacer?

- Llame al médico o lleve a la persona a ver al médico de inmediato.
- Informe al médico de lo sucedido, la fecha y la hora en que ocurrió, y cuándo se le aplicó la vacuna.
- Pida al médico, a la enfermera o al departamento de Salud que reporte la reacción enviando un informe al Sistema para Reportar Reacciones Adversas a las Vacunas (*Vaccine Adverse Event Reporting System* o VAERS). O bien, usted mismo puede presentar el reporte a través del sitio Web de VAERS ubicado en **www.vaers.hhs.gov**, o por teléfono a **1-800-822-7967**.

VAERS no ofrece consejos médicos.

7 El Programa Nacional de Compensación por Daños Derivados de Vacunas (*National Vaccine Injury Compensation Program*)

Se ha creado un programa federal para ayudar a las personas que puedan haber sufridos daños relacionados con vacunas.

Para obtener los detalles sobre el Programa de Nacional por Daños de Vacunas, llame al **1-800-338-2382** o visite su sitio Web ubicado en **www.hrsa.gov/vaccinecompensation**.

8 ¿Cómo puedo informarme más?

- Hable con el médico o la enfermera. Ellos podrán darle la información que se adjunta a 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 (*Centers for Disease Control and Prevention* o CDC):
  - Llame al **1-800-232-4636 (1-800-CDC-INFO)**
  - Visite el sitio Web del Programa Nacional de Inmunización de CDC ubicado en: **www.cdc.gov/vaccines**

DEPARTAMENTO DE SALUD Y SERVICIOS HUMANOS
CENTROS PARA EL CONTROL Y LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES

Vaccine Information Statement (Interim)
Rotavirus 42 U.S.C. §300aa-26 (12/6/10) Spanish
Form # DSP 8027
Translation Provided by
The State of Oregon Immunization Program

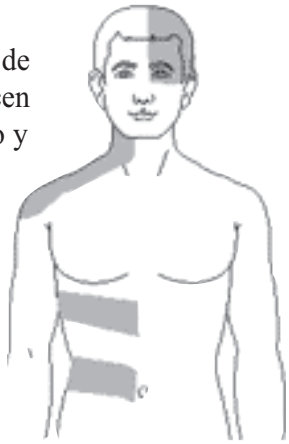
VACUNA CONTRA LA CULEBRILLA

LO QUE USTED NECESITA SABER

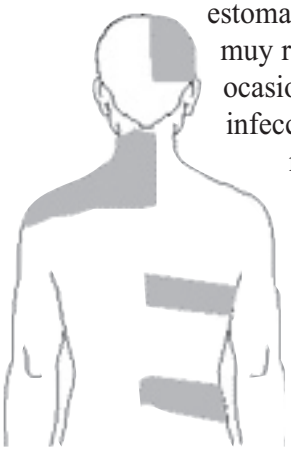
Muchas Hojas de Información sobre Vacunas están disponibles en español y en otros idiomas. Visite www.immunize.org/vis.

1 ¿Qué es la culebrilla?

La culebrilla consiste de erupciones dolorosas en la piel, a menudo con ampollas. También se llama herpes zóster o simplemente zóster.



Las erupciones en la piel a causa de la culebrilla por lo general aparecen en un lado de la cara o del cuerpo y duran entre 2 y 4 semanas. Su síntoma principal es dolor, que puede ser bastante grave. Otros síntomas de la culebrilla pueden ser fiebre, dolor de cabeza, escalofríos y malestar estomacal. En muy raras ocasiones una infección de culebrilla puede causar neumonía, problemas de audición, ceguera, inflamación del cerebro (encefalitis) o la muerte.



Casi 1 de cada 5 personas puede persistir un dolor grave incluso mucho después de que desaparecen las erupciones en la piel. Esto se llama **neuralgia posherpética**.

La culebrilla es causada por el virus varicela zóster, el mismo que causa la varicela.

Sólo alguien que tuvo varicela –o en ocasiones poco comunes, alguien que se vacunó contra la varicela– puede contraer culebrilla. El virus permanece en el cuerpo y puede causar culebrilla muchos años después.

No se puede contagiar la culebrilla de una persona a otra. Sin embargo, una persona que nunca tuvo varicela (o que nunca se vacunó contra la varicela) puede contraer **varicela** de alguien con culebrilla. Esto no es muy común.

La culebrilla es más común en las personas de 50 años o más que en las personas más jóvenes. También es más común en las personas con sistemas inmunológicos debilitados por una enfermedad, como el cáncer, o por medicamentos, como los esteroides o la quimioterapia.

Todos los años, al menos 1 millón de personas contraen culebrilla en los Estados Unidos.

2 La vacuna contra la culebrilla

Una vacuna contra la culebrilla fue autorizada en el 2006. En ensayos clínicos la vacuna redujo el riesgo de contraer culebrilla por un 50%. También puede reducir el dolor en las personas que contraen culebrilla incluso después de haberse vacunado.

Se recomienda una sola dosis de la vacuna contra la culebrilla para los adultos de 60 años de edad y mayores.

3 Algunas personas no deben vacunarse contra la culebrilla o deben esperar

Una persona no debe vacunarse contra la culebrilla si:

- tuvo alguna vez una reacción alérgica a la gelatina, al antibiótico neomicina o a cualquier otro componente de la vacuna contra la culebrilla que puso en peligro su vida. Diga a su doctor si tiene alergias graves.
- tiene el sistema inmunológico debilitado a causa de que en la actualidad tiene:
  - SIDA o alguna otra enfermedad que afecte el sistema inmunológico,
  - un tratamiento con medicamentos que afectan el sistema inmunológico, como el uso prolongado de dosis altas de esteroides,
  - un tratamiento del cáncer, como radiación o quimioterapia,

- cáncer que afecta la médula ósea o el sistema linfático, como la leucemia o linfoma.

- está o puede estar embarazada. Las mujeres no deben quedar embarazadas hasta al menos 4 semanas después de haberse vacunado contra la culebrilla.

Alguien con una enfermedad aguda menor, como un resfriado, se puede vacunar. Pero las personas con enfermedades agudas moderadas o graves por lo general deben esperar hasta recuperarse para aplicarse la vacuna. Esto incluye a todos los que tengan una temperatura de 101.3° F o más.

4 ¿Cuáles son los riesgos de la vacuna contra la culebrilla?

Las vacunas, como cualquier medicamento, pueden causar problemas serios, como reacciones alérgicas graves. Sin embargo, el riesgo de que una vacuna cause un daño serio, o la muerte, es sumamente mínimo.

No se han identificado problemas serios con la vacuna contra la culebrilla.

Problemas leves

- Enrojecimiento, dolor, hinchazón o picazón en el lugar donde se aplicó la inyección (cerca de 1 persona de cada 3).
- Dolor de cabeza (cerca de 1 persona de cada 70).

Como con todas las vacunas, se está prestando atención si la vacuna contra la culebrilla causa problemas graves o inusuales.

5 ¿Qué pasa si hay una reacción moderada o grave?

¿A qué debo prestar atención?

Preste atención a cualquier cosa fuera de lo común, como una reacción alérgica grave o fiebre alta. Si ocurre una reacción alérgica grave, ocurrirá entre unos pocos minutos hasta una hora después de la aplicación de la inyección. Algunos de los signos de una reacción alérgica seria pueden incluir dificultad para respirar, debilidad, ronquera o sibilancias, latidos rápidos del corazón, urticaria, mareos, palidez o hinchazón de la garganta.

¿Qué debo hacer?

- **Llame** a un doctor o lleve a la persona inmediatamente a un doctor.
- **Diga** al doctor lo que ocurrió, la fecha y la hora en que ocurrió y cuándo recibió la vacuna.
- **Pida** a su su doctor que informe la reacción presentando un formulario del Sistema de Información sobre Eventos Adversos a una Vacuna (Vaccine Adverse Event Reporting System, 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.

6 ¿Cómo puedo obtener más información?

- Consulte con su doctor o con otro profesional de la salud. Ellos le pueden dar el folleto de información que viene con la vacuna o sugerirle otras fuentes de información.
- Comuníquese con los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (Centers for Disease Control and Prevention, CDC):
  - Llame al: **1-800-232-4636 (1-800-CDC-INFO)**
  - Visite el sitio Web de los CDC, en: **www.cdc.gov/vaccines**

U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES
CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION

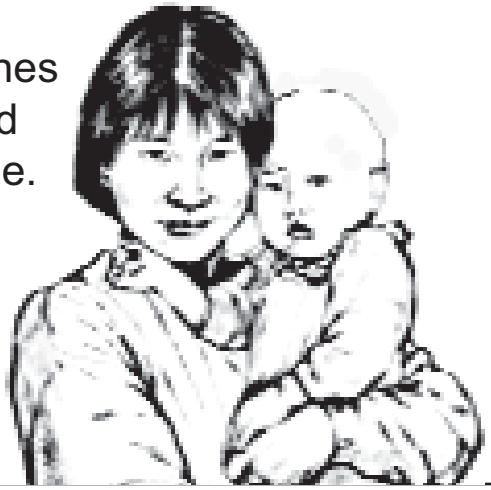
Vaccine Information Statement
Shingles Vaccine IMM-868S – Spanish (10/6/2009) 42 U.S.C. §300aa-26
Translated by Transcend Translations, Davis, CA www.transcend.net

YOUR BABY'S FIRST VACCINES

WHAT YOU NEED TO KNOW

Babies get six vaccines between birth and 6 months of age.

These vaccines protect your baby from 8 serious diseases (see the next page).



Your baby will get vaccines today that prevent these diseases:

☐ Hepatitis B ☐ Polio ☐ Pneumococcal Disease
☐ Diphtheria, Tetanus & Pertussis ☐ Rotavirus ☐ Hib

(Provider: Check appropriate boxes)

These vaccines may be given separately, or some might be given together in the same shot (for example, Hepatitis B and Hib can be given together, and so can DTaP, Polio and Hepatitis B). These "combination vaccines" are as safe and effective as the individual vaccines, and mean fewer shots for your baby.

These vaccines may all be given at the same visit. Getting several vaccines at the same time will not harm your baby.

This *Vaccine Information Statement* (VIS) tells you about the benefits and risks of these vaccines. It also contains information about reporting an adverse reaction, the National Vaccine Injury Compensation Program, and how to get more information about childhood diseases and vaccines.

Please read this VIS before your child gets his or her immunizations, and take it home with you afterward. Ask your doctor, nurse, or other healthcare provider if you have questions.

Individual Vaccine Information Statements are also available for these vaccines.
Many Vaccine Information Statements are available in Spanish and other languages. See www.immunize.org/vis

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

CDC

Vaccine Information Statement
(Interim)
42 U.S.C. § 300aa-26
9/18/2008

Vaccine Benefits: Why get vaccinated?

Your children's first vaccines protect them from **8 serious diseases**, caused by viruses and bacteria. These diseases have injured and killed many children (and adults) over the years. **Polio** paralyzed about 37,000 people and killed about 1,700 each year in the 1950s before there was a vaccine. In the 1980s, **Hib disease** was the leading cause of bacterial meningitis in children under 5 years of age. About 15,000 people a year died from **diphtheria** before there was a vaccine. Most children have had at least one rotavirus infection by their 5th birthday.

None of these diseases has completely disappeared. Without vaccination, they will come back. This has happened in other parts of the world.

8 Diseases
Prevented by Childhood Vaccines

DIPHTHERIA *Bacteria*

You can get it from contact with an infected person.

Signs and symptoms include a thick covering in the back of the throat that can make it hard to breathe.

It can lead to breathing problems, heart failure, and death.

TETANUS (Lockjaw) *Bacteria*

You can get it from a cut or wound. It does not spread from person to person.

Signs and symptoms include painful tightening of the muscles, usually all over the body.

It can lead to stiffness of the jaw, so the victim can't open his mouth or swallow. It leads to death in about 1 case out of 5.

PERTUSSIS (Whooping Cough) *Bacteria*

You can get it from contact with an infected person.

Signs and symptoms include violent coughing spells that can make it hard for an infant to eat, drink, or breathe. These spells can last for weeks.

It can lead to pneumonia, seizures (jerking and staring spells), brain damage, and death.

HIB (*Haemophilus influenzae* type b) *Bacteria*

You can get it from contact with an infected person.

Signs and symptoms. There may be no signs or symptoms in mild cases.

It can lead to meningitis (infection of the brain and spinal cord coverings); pneumonia; infections of the blood, joints, bones, and covering of the heart; brain damage; deafness; and death.

HEPATITIS B *Virus*

You can get it from contact with blood or body fluids of an infected person. Babies can get it at birth if the mother is infected, or through a cut or wound. Adults can get it from unprotected sex, sharing needles, or other exposures to blood.

Signs and symptoms include tiredness, diarrhea and vomiting, jaundice (yellow skin or eyes), and pain in muscles, joints and stomach.

It can lead to liver damage, liver cancer, and death.

POLIO *Virus*

You can get it from close contact with an infected person. It enters the body through the mouth.

Signs and symptoms can include a cold-like illness, or there may be no signs or symptoms at all.

It can lead to paralysis (can't move arm or leg), or death (by paralyzing breathing muscles).

PNEUMOCOCCAL *Bacteria*

You can get it from contact with an infected person.

Signs and symptoms include fever, chills, cough, and chest pain.

It can lead to meningitis (infection of the brain and spinal cord coverings), blood infections, ear infections, pneumonia, deafness, brain damage, and death.

ROTAVIRUS *Virus*

You can get it from contact with other children who are infected.

Signs and symptoms include severe diarrhea, vomiting and fever.

It can lead to dehydration, hospitalization (up to about 70,000 a year), and death.

How Vaccines Work

Immunity from Disease: When a child gets sick with one of these diseases, her immune system produces immunity, which keeps her from getting the same disease again. But getting sick is unpleasant, and can be dangerous.

Immunity from Vaccines: Vaccines are made with the same bacteria or viruses that cause a disease, but they have been weakened or killed to make them safe. A child's immune system responds to a vaccine the same way it would if the child had the disease. This means he will develop immunity without having to get sick first.

Routine Childhood Vaccines

Six vaccines are recommended for children between birth and 6 months of age. They can prevent the 8 diseases described on the previous page. Children will also get at least one "booster" dose of most of these vaccines when they are older.

- **DTaP** (Diphtheria, Tetanus & Pertussis) Vaccine: **5 doses** – **2 months, 4 months, 6 months, 15-18 months, 4-6 years**. Some children should not get pertussis vaccine. These children can get a vaccine called **DT**, which does not contain pertussis.
- **Hepatitis B** Vaccine: **3 doses** – **Birth, 1-2 months, 6-18 months**.
- **Polio** Vaccine: **4 doses** – **2 months, 4 months, 6-18 months, 4-6 years**.
- **Hib** (*Haemophilus influenzae* type b) Vaccine: **3 or 4 doses** – **2 months, 4 months, 6 months, 12-15 months**. Several Hib vaccines are available. With one type, the 6-month dose is not needed.
- **Pneumococcal** Vaccine: **4 doses** – **2 months, 4 months, 6 months, 12-15 months**. Older children with certain diseases may also need this vaccine.
- **Rotavirus** Vaccine: **2 or 3 doses** – **2 months, 4 months, 6 months**. Rotavirus is an oral (swallowed) vaccine, not a shot. Two rotavirus vaccines are available. With one type, the 6 month dose is not needed.

Vaccine Risks

Vaccines can cause side effects, like any other medicine. Mostly these are mild "local" reactions such as **tenderness**, **redness** or **swelling** where the shot is given, or a **mild fever**. They happen in up to 1 child out of 4 with most childhood vaccines. They appear soon after the shot is given and go away within a day or two.

More severe reactions can also occur, but this happens much less often. Some of these reactions are so uncommon that experts can't tell whether they are caused by vaccines or not.

Among the most serious reactions to vaccines are **severe allergic reactions** to a substance in a vaccine. These reactions happen very rarely – less than once in a million shots. They usually happen very soon after the shot is given. Doctor's office or clinic staff are trained to deal with them.

The risk of *any* vaccine causing serious harm, or death, is extremely small. Getting a disease is much more likely to harm a child than getting a vaccine.

Other Reactions

The following conditions have been associated with routine childhood vaccines. By "associated" we mean that they appear more often in children who have been recently vaccinated than in those who have not. An association doesn't *prove* that a vaccine caused a reaction, but does mean it is probable.

DTaP Vaccine

Mild Problems: Fussiness (up to 1 child in 3); tiredness or poor appetite (up to 1 child in 10); vomiting (up to 1 child in 50); swelling of the entire arm or leg for 1-7 days (up to 1 child in 30) – usually after the 4th or 5th dose.

Moderate Problems: Seizure (jerking or staring)(1 child in 14,000); non-stop crying for 3 hours or more (up to 1 child in 1,000); fever over 105°F (1 child in 16,000).

Serious Problems: Long-term seizures, coma, lowered consciousness, and permanent brain damage have been reported very rarely after DTaP vaccine. They are so rare we can't be sure they are caused by the vaccine.

Polio Vaccine / Hepatitis B Vaccine / Hib Vaccine

These vaccines have not been associated with mild problems other than local reactions, or with moderate or serious problems.

Pneumococcal Vaccine

Mild Problems: During studies of the vaccine, some children became fussy or drowsy or lost their appetite.

Rotavirus Vaccine

Mild Problems: Children who get rotavirus vaccine are slightly more likely than other children to be irritable or to have mild, temporary diarrhea or vomiting. This happens within the first week after getting a dose of vaccine. Rotavirus vaccine does not appear to cause any serious side effects.

Precautions

If your child is sick on the date vaccinations are scheduled, your provider *may* want to put them off until she recovers. A child with a mild cold or a low fever can usually be vaccinated that day. But for a more serious illness, it may be better to wait.

Some children should **not get certain vaccines**. Talk with your provider if your child had a serious reaction after a previous dose of a vaccine, or has any life-threatening allergies. (These reactions and allergies are rare.)

- If your child had any of these reactions to a previous dose of DTaP:
  - A brain or nervous system disease within 7 days
  - Non-stop crying for 3 or more hours
  - A seizure or collapse
  - A fever over 105°F

  Talk to your provider before getting **DTaP Vaccine.**

- If your child has:
  - A life-threatening allergy to the antibiotics neomycin, streptomycin, or polymyxin B

  Talk to your provider before getting **Polio Vaccine.**

- If your child has:
  - A life-threatening allergy to yeast

  Talk to your provider before getting **Hepatitis B Vaccine.**

- If your child has:
  - A weakened immune system
  - Ongoing digestive problems
  - Recently gotten a blood transfusion or other blood product
  - Ever had intussusception (an uncommon type of intestinal obstruction)

  Talk to your provider before getting **Rotavirus Vaccine.**

What if my child has a moderate or severe reaction?

What should I look for?

Look for any unusual condition, such as a serious allergic reaction, high fever, weakness, or unusual behavior.

Serious allergic reactions are extremely rare with any vaccine. If one were to happen, it would most likely come within a few minutes to a few hours after the shot.

Signs of a serious allergic reaction can include:

- difficulty breathing
- hoarseness or wheezing
- swelling of the throat
- weakness
- dizziness
- fast heart beat
- hives
- paleness

What should I do?

Call a doctor, or get the child to a doctor right away.

Tell your doctor what happened, the date and time it happened, and when the shot was given.

Ask your healthcare provider to report the reaction by filing a Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS) form. Or you can file this report yourself through the VAERS website at **www.vaers.hhs.gov**, or by calling **1-800-822-7967**.

VAERS does not provide medical advice.

The National Vaccine Injury Compensation Program

A federal program exists to help pay for the care of anyone who has a serious reaction to a vaccine.

For information about the National Vaccine Injury Compensation Program, call **1-800-338-2382** or visit their website at **www.hrsa.gov/vaccinecompensation**.

For More Information

Ask your healthcare provider. They can show you the vaccine package insert or suggest other sources of information.

Call your local or state health department.

Contact the Centers for Disease Control and Prevention (CDC) at **1-800-232-4636 (1-800-CDC-INFO).**

Visit CDC websites at **www.cdc.gov/vaccines** and **www.cdc.gov/ncidod/diseases/hepatitis**.

LAS PRIMERAS VACUNAS PARA SU BEBÉ
LO QUE USTED DEBE SABER

Los bebés reciben seis vacunas entre su nacimiento y los seis meses de vida.

Estas vacunas protegen al bebé de 8 enfermedades graves (ver la página siguiente).

Su bebé recibirá hoy vacunas que previenen estas enfermedades:

❑ Hepatitis B ❑ Poliomielitis ❑ Enfermedad neumocócica

❑ Difteria, tétano y tos ferina ❑ Rotavirus ❑ Hib (influenza)

(Provider: Check appropriate boxes)

Estas vacunas pueden aplicarse por separado y, algunas, en la misma inyección (por ejemplo, la vacuna contra la hepatitis B y la Hib pueden aplicarse juntas, al igual que la vacuna contra DTaP, contra la poliomielitis y la hepatitis B). Estas "vacunas compuestas" son tan seguras como las individuales y significan menos inyecciones para el bebé.

Estas vacunas pueden aplicarse en la misma visita.
La aplicación de varias vacunas a la vez no lastimará al bebé.

Esta *Hoja informativa sobre vacunas (Vaccine Information Statement* o VIS) presenta los beneficios y los riesgos de estas vacunas. Contiene además información sobre cómo reportar reacciones adversas, el Programa Nacional de Compensación por Daños Derivados de Vacunas (*National Vaccine Injury Compensation Program*) y cómo obtener más información sobre enfermedades y vacunas infantiles.

Por favor lea esta VIS antes de que su hijo sea vacunado y llévesela a su casa. Si tiene alguna pregunta, hable con el médico, con la enfermera o con cualquier otro proveedor de atención médica.

También se dispone de hojas informativas sobre vacunas para estas vacunas.
Muchas de las hojas informativas sobre vacunas están disponibles en español y en otros idiomas. Ver www.immunize.org/vis.

DEPARTAMENTO DE SALUD Y SERVICIOS HUMANOS
CENTROS PARA EL CONTROL Y LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES

CDC

Vaccine Information Statement
(Interim)
42 U.S.C. § 300aa-26
9/18/2008 SP

¿Por qué vacunarse?

Las primeras vacunas que recibe su hijo lo protegen de **8 enfermedades graves** provocadas por virus y bacterias. A través de los años, estas enfermedades han producido lesiones y han cobrado la vida de muchos niños (y personas adultas). En la década de los años 50, antes de que existiese la vacuna contra la **poliomielitis,** ésta paralizaba a unas 37,000 personas y cobraba la vida de unas 1,700 al año. En la década de los ochenta, la **enfermedad de Hib** era la causa principal de la meningitis bacteriana en los niños menores de 5 años. Alrededor de 15,000 personas murieron de **difteria** antes de que existiese la vacuna contra esta enfermedad. Antes de cumplir los 5 años de edad, la mayoría de los niños contraen una infección de rotavirus como mínimo.

Ninguna de estas enfermedades ha desaparecido por completo. Sin las vacunas, volverán. Esto ha sucedido en otras partes del mundo.

8 enfermedades que se previenen gracias a las vacunas infantiles

DIFTERIA *Bacteria*

Puede contraerse a través del contacto con personas infectadas.

Entre las señales y los síntomas se halla el desarrollo de una membrana gruesa en la garganta que puede dificultar la respiración.

Puede provocar dificultad para respirar, insuficiencia cardiaca y la muerte.

TÉTANOS (Trismo) *Bacteria*

Puede contraerse a través de cortes o heridas. No es contagioso.

Entre las señales y los síntomas se halla la contracción dolorosa de los músculos, por lo general en todo el cuerpo.

Puede provocar contracción de la mandíbula de modo que la víctima no puede abrir la boca ni tragar. Produce la muerte en 1 de cada 5 personas.

TOS FERINA (Tos convulsiva) *Bacteria*

Puede contraerse a través del contacto con personas infectadas.

Entre las señales y los síntomas se hallan accesos de tos fuertes que podrían dificultar que el bebé coma y beba, así como su respiración. Estos accesos pueden durar varias semanas.

Puede provocar neumonía, accesos (convulsiones y mirada fija), daños cerebrales y la muerte.

HIB (*Haemophilus influenzae* tipo b) *Bacteria*

Puede contraerse a través del contacto con personas infectadas.

Señales y síntomas. Los casos leves podrían no presentar señales ni síntomas.

Puede provocar meningitis (infección del líquido que rodea el cerebro y la médula espinal); neumonía; infecciones de la sangre, de las articulaciones, de los hueso y de la membrana que recubre el corazón; daño cerebral; sordera; y la muerte.

HEPATITIS B *Virus*

Puede contraerse a través del contacto con la sangre u otros líquidos corporales de personas infectadas. Los bebés pueden contraerla al nacer si la madre está infectada, o a través de un corte o de una herida. Las personas adultas pueden contraerla a través del sexo sin protección, si comparten agujas o si quedan expuestas a sangre de alguna otra manera.

Entre las señales y los síntomas se hallan cansancio, diarrea con vómitos, ictericia (piel u ojos amarillentos) y dolor en los músculos, en las articulaciones y en el estómago.

Puede provocar daños al hígado, cáncer de hígado y la muerte.

POLIOMIELITIS *Virus*

Puede contraerse a través del contacto inmediato con personas infectadas. Entra en el organismo por la boca.

Entre las señales y los síntomas se hallan malestares similares a las del catarro o podría no haber señales ni síntomas.

Puede provocar parálisis (no puede moverse el brazo o la pierna) o la muerte (al paralizar los músculos de la respiración).

NEUMOCOCO *Bacteria*

Puede contraerse a través del contacto con personas infectadas.

Entre las señales y los síntomas se hallan fiebre, escalofríos, tos y dolor en el pecho.

Puede provocar meningitis (infección del líquido que rodea el cerebro y la médula espinal), infecciones de la sangre, infecciones de oído, neumonía, sordera, daños al cerebro y la muerte.

ROTAVIRUS *Virus*

Puede contraerse a través del contacto con niños infectados.

Entre las señales y los síntomas se hallan diarrea severa, vómitos y fiebre.

Puede provocar deshidratación, requerir hospitalización (hasta 70,000 casos aproximadamente al año) y causar la muerte.

Cómo funcionan las vacunas

Inmunidad a la enfermedad: Cuando el niño presenta una de estas enfermedades, su sistema inmunológico produce defensas (inmunidad), las cuales evitan que vuelva a contraer la misma enfermedad. Sin embargo, es desagradable enfermarse y puede ser peligroso.

Inmunidad a las vacunas: Las vacunas se elaboran con las mismas bacterias y con los mismos virus que provocan las enfermedades, pero dichas bacterias y virus han sido debilitados o inactivados y no representan peligro alguno. El sistema inmunológico del niño responde a las vacunas de la misma manera que lo haría si el niño tuviese la enfermedad. Eso significa que el niño producirá defensas sin tener que enfermarse.

Vacunas infantiles de rutina

Se recomiendan seis vacunas para los niños entre su nacimiento y los 6 meses de vida. Las vacunas pueden prevenir las 8 enfermedades que se describieron en la página anterior. Asimismo, cuando sean más grandes, los niños recibirán una dosis de "refuerzo" como mínimo para la mayoría de estas vacunas.

- **DTaP** (difteria, tétano y tos ferina): **5 dosis** – a los **2 meses**, **4 meses**, **6 meses**, **15 a 18 meses**, **4 a 6 años**. Algunos niños no deben recibir la vacuna contra la tos ferina. Estos niños pueden recibir la vacuna llamada **DT**, que no contiene la tos ferina.
- **Hepatitis B**: **3 dosis** – **Nacimiento**, **1 a 2 meses**, **6 a 18 meses**.
- **Poliomielitis**: **4 dosis** – **2 meses**, **4 meses**, **6 a 18 meses**, **4 a 6 años**.
- **Hib** (*Haemophilus influenzae* tipo b): **3 ó 4 dosis** – **2 meses**, **4 meses**, **6 meses**, **12 a 15 meses**. Hay diversas vacunas contra la Hib. Con uno de los tipos, la dosis de los 6 meses no es necesaria.
- **Enfermedad neumocócica**: **4 dosis** – **2 meses**, **4 meses**, **6 meses**, 1**2 a 15 meses**. Los niños mayores que padecen de ciertas enfermedades también podrían necesitar esta vacuna.
- **Rotavirus**: **2 ó 3 dosis** – **2 meses**, **4 meses**, **6 meses**. Esta vacuna es de tipo oral (se traga), no se inyecta. Hay dos tipos de vacunas contra el rotavirus. Con uno de los tipos, la dosis de los 6 meses no es necesaria.

Riesgos relativos a las vacunas

Las vacunas pueden producir efectos secundarios al igual que otros medicamentos. Son mayormente reacciones leves "localizadas" tal como **sensibilidad**, **irritación** o **inflamación** en la zona de la inyección o **fiebre leve**. En la mayoría de las vacunas infantiles, se presentan en 1 de cada 4 niños. Aparecen al poco tiempo de la inyección y desaparecen al cabo de uno o dos días.

También pueden producirse reacciones más severas, pero ello sucede con mucho menos frecuencia. Algunas de estas reacciones son tan poco comunes que los expertos no saben, a ciencia cierta, si son producto de las vacunas o no.

Entre las reacciones más severas a las vacunas se hallan las **reacciones alérgicas severas** a una de las sustancias de la vacuna. Estas reacciones ocurren rara vez (menos de una vez por cada millón de inyecciones). Suelen producirse al muy poco tiempo de haberse aplicado la vacuna. El personal del consultorio médico o de la clínica está capacitado para tratar dichas reacciones.

El riesgo que se corre de sufrir un daño grave o la muerte con *cualquier* vacuna es sumamente reducido. Es más probable que la contracción de la enfermedad dañe al niño que lo dañe la vacuna.

Otras reacciones

Los padecimientos a continuación se han relacionado con las vacunas infantiles de rutina. Por "relacionado" se entiende que se producen más a menudo en los niños que han sido vacunados recientemente que en los que no lo han sido. La relación no es *prueba* de que la vacuna haya provocado la reacción, pero que es probable.

Vacuna contra DTaP

Problemas leves: Irritabilidad (en hasta 1 de cada 3 niños); cansancio o pérdida de apetito (en hasta 1 de cada 10 niños); vómitos (en hasta 1 de cada 50 niños); inflamación de todo el brazo o de toda la pierna durante 1 a 7 días (en hasta 1 de cada 30 niños) (por lo general después de la 4ª ó 5ª dosis).

Problemas moderados: Acceso (convulsiones o mirada fija) (en 1 de cada 14,000 niños); llanto continuo por 3 horas o más (en hasta 1 de cada 1,000 niños); fiebre de más de 105 °F (en 1 de cada 16,000 niños).

Problemas graves: Se han reportado, muy raramente, accesos prolongados, coma, disminución del estado de conciencia y daño cerebral permanente después de haberse aplicado la vacuna contra DTaP. Son tan poco comunes que no se sabe, a ciencia cierta, si son producto de la vacuna.

Vacuna contra la poliomielitis / Vacuna contra la hepatitis B / Vacuna contra la Hib

No se han relacionado estas vacunas con problemas leves a excepción de reacciones localizadas, o con problemas moderados o graves.

Vacuna contra la enfermedad neumocócica

Problemas leves: Durante los estudios de la vacuna, algunos niños demostraron irritabilidad, aletargamiento o falta de apetito.

Vacuna contra el Rotavirus

Problemas leves: Los niños que reciben la vacuna contra el rotavirus tienen probabilidades ligeramente mayores que otros niños de presentar irritabilidad o diarrea o vómitos leves y pasajeros. Eso sucede en la primera semana de haber recibido una dosis de la vacuna. La vacuna contra el rotavirus no parece provocar efectos secundarios severos.

Precauciones

Si su niño está enfermo el día de sus vacunas, su proveedor médico *podría* posponer la vacunación hasta que el niño mejore. Un niño con un catarro leve o fiebre baja puede, por lo general, ser vacunado el mismo día. Pero cuando se trata de enfermedades más graves, quizá sea mejor esperar.

Algunos niños **no deben recibir ciertas vacunas**. Hable con su proveedor médico si su hijo ha tenido una reacción alérgica severa después de haber recibido una dosis previa de la vacuna, o si sufre de alergias que pudiesen poner su vida en peligro. (Estos tipos de reacciones y alergias son poco comunes).

- Si su hijo presentó alguna de estas reacciones a una dosis previa de la vacuna contra DTaP:
  - Enfermedad cerebral o del sistema nervioso dentro de los 7 días de haber recibido la vacuna
  - Llanto continuo durante 3 horas o más
  - Acceso o colapso
  - Fiebre de más de 105 °F

  Hable con su proveedor médico antes de que le apliquen la **vacuna contra** D**TaP.**
- Si su hijo tiene:
  - Una alergia, que pudiese poner en peligro su vida, a los antibióticos neomicina, estreptomicina o polimixina B

  Hable con su proveedor médico antes de que le apliquen la **vacuna contra la poliomielitis.**
- Si su hijo tiene:
  - Una alergia, que pudiese poner en peligro su vida, a la levadura

  Hable con su proveedor médico antes de que le apliquen la **vacuna contra la hepatitis B.**
- Si su hijo:
  - Tiene el sistema inmunológico debilitado
  - Tiene problemas digestivos continuos
  - Ha recibido recientemente una transfusión de sangre u otro producto sanguíneo
  - Ha padecido alguna vez de intususcepción (obstrucción intestinal de tipo poco común)

  Hable con su proveedor médico antes de que le apliquen la **vacuna contra el rotavirus.**

¿Qué sucede si mi hijo tiene una reacción moderada o severa?

¿De qué debo estar pendiente?

Fíjese si hay condiciones inusuales como reacciones alérgicas severas, fiebre alta, debilidad o comportamiento inusual.

Las reacciones alérgicas severas se producen muy rara vez con las vacunas. De producirse, lo más probable es que lo hagan al cabo de unos cuantos minutos o de unas cuantas horas después de haberse aplicado la vacuna.

Entre las señales de una reacción alérgica severa se hallan:

-dificultad para respirar	-debilidad
-urticaria	-ronquera o silbido en el pecho
-mareos	-palidez
-inflamación en la garganta	-ritmo cardiaco acelerado

¿Qué debo hacer?

Llame al médico o lleve al niño a ver al médico de inmediato.

Informe al médico de lo sucedido, la fecha y la hora en que ocurrió y cuándo se le aplicó la vacuna.

Pida al proveedor médico que reporte la reacción enviando un informe al Sistema para Reportar Reacciones Adversas a las Vacunas (*Vaccine Adverse Event Reporting System* o VAERS). O bien, usted mismo puede presentar el reporte a través del sitio Web de VAERS ubicado en **www.vaers.hhs.gov**, o por teléfono al **1-800-822-7967**.

VAERS no ofrece consejos médicos.

El Programa Nacional de Compensación por Daños Derivados de Vacunas (*National Vaccine Injury Compensation Program*)

Hay un programa del gobierno federal que ayuda a pagar la atención médica de las personas que hayan sufrido una reacción alérgica severa a vacunas.

Para obtener información sobre el Programa de Compensación por Daños Derivados de Vacunas, llame al **1-800-338-2382** o visite su sitio Web ubicado en **www.hrsa.gov/vaccinecompensation**.

Para obtener mayor información

Hable con su proveedor médico quien podrá darle la información que se adjunta a 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 (*Centers for Disease Control and Prevention* o CDC) al **1-800-232-4636 (1-800-CDC-INFO).**

Visite los sitios Web de CDC ubicados en **www.cdc.gov/vaccines** y **www.cdc.gov/ncidod/diseases/hepatitis**.

Multi-vaccine VIS Spanish (9/18/08) p. 4 of 4
Translation provided by the Oregon Immunization Program