



Cada año, miles de niños pierden días de clases debido al virus de la influenza. Ofrecer vacunas contra la gripe en el ámbito escolar ha demostrado ser eficaz para prevenir enfermedades y reducir el ausentismo. Por favor, ayúdenos a detener la propagación de la gripe en su escuela y en su hogar permitiendo que su estudiante sea vacunado contra la gripe y ayude a "PATEAR LA GRIPE" en Central TX el próximo año.

Healthy Schools, en cooperación con Schoolhouse Pediatrics, E3 Alliance y New Braunfels ISD, se complace en iniciar el programa "Patea la Gripe" en New Braunfels ISD este año escolar. Healthy Schools proporcionarán vacunas contra la gripe en la escuela de su hijo **31 de Octubre 2017**.

Healthy Schools LLC se complace en asistir a su familia para que tenga una temporada libre de gripe. Por favor, llene el Formulario de Consentimiento de Vacunas 2017-18 tan pronto como sea posible y devuélvalo a la escuela. **SI USTED NO QUIERE PARTICIPAR EN ESTE PROGRAMA, POR FAVOR SÓLO COMPLETE LA PARTE SUPERIOR Y MARQUE LA CASILLA "NO"**. El formulario de consentimiento para la vacuna y el aviso de prácticas de privacidad también están disponibles en el sitio web de Healthy Schools LLC en www.healthyschoolsllc.com. Al momento de la vacunación, se entregará a su hijo(s) una copia del Aviso de Prácticas de Privacidad junto con una carta de vacunación para sus archivos.

Para esta temporada de gripe, la única vacuna disponible para combatir la gripe será una vacuna inyectable conforme a lo recomendado por los CDC y ACIP. **¡La vacuna contra la gripe es 100% libre de conservadores y antibióticos!** El personal de Healthy Schools cuenta con enfermeras certificadas que aplicarán esta vacuna contra la gripe, recomendada por pediatras, en la escuela de su hijo este otoño. En Healthy Schools estamos muy entusiasmados de poder brindar a los estudiantes una temporada de gripe saludable. ¡Con su apoyo podremos "Patear la Gripe"!

Una vez que haya completado y firmado el formulario de consentimiento, por favor haga que su estudiante lo devuelva a su maestro. Una vez que su estudiante sea vacunado, recibirá un aviso por escrito para llevar a casa para sus archivos. Healthy Schools también ingresa toda la información de vacunación en la base de datos estatal ImmTrac. **NO** hay cargos para usted, y su estudiante y toda su familia estarán mejor protegidos contra la gripe en esta temporada.

Si tiene alguna pregunta, puede comunicarse con Healthy Schools al 1-800-566-0596.

Muchas gracias. *El equipo de Healthy Schools*





Formulario de Consentimiento para la vacuna contra la gripe estacional (IIV) 2017-2018

Nombre legal del estudiante (primer nombre, inicial del segundo. apellido) USE LETRA DE IMPRENTA	Nombre de la escuela
Nombre del padre/tutor (primer nombre e inicial del segundo. apellido) Relación con el estudiante	Maestro del aula / Grado
Dirección Dirección de correo electrónico	Fecha de nacimiento (mes / día / año) Edad Sexo
Ciudad Código postal	Teléfono de casa # Teléfono celular #
Información demográfica: (Circule uno): Blanco Indio americano/Nativo de Alaska Afroamericano Asiático Latinoamericano Otro	

SI NO DESEA PARTICIPAR POR FAVOR MARQUE AQUÍ: NO

Si no desea participar no tiene que completar el resto del formulario

Seguro CHIP/STAR/Medicaid MARQUE UNA y conteste las siguientes preguntas

Compañía de seguros:

Identificación como miembro:

Nombre del titular de la póliza:

Fecha de nacimiento del titular de la póliza:

Las leyes de salud actuales nos obligan a facturar a su compañía de seguros por la vacuna. No se le facturará a usted, y no habrá copago ni deducible. No habrá ningún gasto adicional por los servicios prestados.

MI HIJO(A) NO TIENE SEGURO DE SALUD

PREGUNTAS: MARQUE SÍ O NO EN CADA PREGUNTA

Sí No

1.) ¿Su hijo(a) tiene 4 años o más?

Sí No

2.) ¿Alguno de los siguientes corresponde a su hijo(a)? (Si responde que SÍ, su hijo(a) no puede recibir la vacuna contra la gripe en la escuela, por favor comuníquese con el médico de su hijo o hija)

- Alergia a los huevos o productos de huevo
- Reacciones potencialmente mortales a la vacuna contra la gripe en el pasado
- Alergia al látex
- Ha tenido el síndrome de Guillain-Barré (muy raro)

Sí No

3.) ¿Alguno de los siguientes corresponde a su hijo(a)?

- Tiene problemas de salud crónicos con el sistema inmunológico debilitado, enfermedades del corazón, enfermedades pulmonares (ej., fibrosis quística), enfermedad hepática, enfermedad renal o trastornos metabólicos (ej., diabetes) o trastornos sanguíneos (ej., enfermedad de hoz o talasemia)

SI TIENE ALGUNA PREGUNTA SOBRE SALUD, POR FAVOR PÓNGASE EN CONTACTO CON EL PEDIATRA DE SU HIJO(A)
O LLAME A HEALTHY SCHOOLS AL 1800-566-0596 Y HABLE CON UNA ENFERMERA.

He recibido, leído y comprendido la Declaración de información sobre vacunas del CDC para la vacuna contra la influenza inactiva (IIV). He leído estos documentos y entiendo los riesgos y los beneficios de la vacuna IIV. Doy permiso a Healthy Schools y a sus administradores para que apliquen a mi hijo(a) la vacuna en mi ausencia; que se comuniquen con otros proveedores de salud, según sea necesario; y para el registro, facturación y almacenamiento de datos de acuerdo con las políticas del Departamento de Salud de Texas, para asegurar un óptimo cuidado de la salud de mi hijo(a). Por la presente, libero a Healthy Schools, E3 Alliance, School House Pediatrics y el distrito escolar de mi hijo(a) de toda responsabilidad asociada con la administración y los posibles efectos secundarios de la vacuna. Se puede obtener una copia de nuestras políticas y procedimientos de privacidad en nuestro sitio web www.healthyschoolslic.com. Los niños a los que se aplique la vacuna recibirán una copia de éste al momento de la vacunación.

Sí, deseo participar

NO, no deseo participar

Nombre en letra de imprenta del padre o tutor

Firma del padre o tutor

Fecha

ÁREA PARA USO OFICIAL EXCLUSIVO DE LA ADMINISTRACIÓN

VIS CDC IIV _____ IIV 0.5ML Inyección IM (flucelvax/fluzone)
Número de lote: _____ Fecha de EXP: _____

VIS CDC IIV _____ IIV 0.5 ML Inyección IM (flucelvax/fluzone)
Número de lote: _____ Fecha de EXP: _____

RN # _____ Fecha: _____ (RUA) O (LUA) (Circule uno)

RN # _____ Fecha: _____ (RUA) O (LUA) (Circule uno)

DECLARACION DE INFORMACIÓN DE VACUNA

Vacuna (inactiva o recombinante) contra la influenza (gripe):

Lo que debe saber

Many Vaccine Information Statements are available in English, Spanish and other languages. See www.immunize.org/viv
Las hojas de Información sobre vacunas están disponibles en español y en muchos otros idiomas. Visite www.immunize.org/viv

1 ¿Por qué vacunarse?

La influenza (gripe o el "flu") es una enfermedad contagiosa que se propaga por los Estados Unidos cada año, normalmente entre octubre y mayo.

La influenza es causada por el virus de influenza, y la mayoría de las veces se propaga a través de tos, estornudos y contacto cercano.

Cualquier persona puede contraer la influenza. Los síntomas aparecen repentinamente, y pueden durar varios días. Los síntomas varían según la edad, pero pueden incluir:

- fiebre o escalofríos
- tos
- dolor de garganta
- dolor de cabeza
- dolor muscular
- congestión o secreción nasal
- cansancio

La influenza también puede causar neumonía e infecciones en la sangre, y puede causar diarrea y convulsiones en los niños. Si tiene una condición médica, como cardiopatía o una enfermedad en los pulmones, la influenza la puede empeorar.

La influenza es más grave en algunas personas. Los niños pequeños, gente de 65 años de edad o mayores, mujeres embarazadas y gente con ciertas condiciones físicas o un sistema inmunológico debilitado corren mayor riesgo.

Cada año miles de personas en los Estados Unidos mueren a causa de la influenza, y muchas más son hospitalizadas.

La vacuna contra la influenza puede:

- prevenir que usted se enferme de la influenza,
- reducir la severidad de la influenza si la contrae, y
- prevenir que contagie a su familia y otras personas con la influenza.

2 Vacunas contra la influenza inactivas y recombinantes

Se recomienda una dosis de la vacuna contra la influenza cada temporada de influenza. Algunos niños, entre los 6 meses a 8 años de edad, pueden necesitar dos dosis durante la misma temporada de influenza. Todos los demás sólo necesitan una dosis en cada temporada de influenza.

Algunas vacunas antigripales inactivas contienen una muy pequeña cantidad de timerosal, un preservativo que contiene mercurio. Los estudios no han demostrado que el timerosal en las vacunas es dañino, pero hay vacunas antigripales disponibles que no contienen timerosal.

No hay ningún virus vivo en las inyecciones contra la influenza. **No pueden causar la influenza.**

Hay muchos virus de influenza, y cambian constantemente. Cada año se formula una nueva vacuna antigripal para proteger contra 3 o 4 virus que serán los más probables causantes de enfermedad durante la próxima temporada de influenza. Pero incluso cuando la vacuna no previene estos virus, todavía puede proporcionar cierto nivel de protección.

La vacuna contra la influenza no puede prevenir:

- la influenza causada por un virus que no es protegido por la vacuna o
- enfermedades que son similares a la influenza pero no son la influenza.

Toma alrededor de 2 semanas desarrollar protección después de la vacunación, y dicha protección dura a lo largo de la temporada de la influenza.

3 Algunas personas no deben recibir esta vacuna

Dígale a la persona que lo vacune:

- **Si tiene alguna alergia grave y potencialmente mortal.** Si ha tenido una reacción alérgica y potencialmente mortal después de una vacuna antigripal, o si es gravemente alérgico a cualquier componente de esta vacuna, se le podrá aconsejar que no se vacune. La mayoría, pero no todas, las vacunas antigripales contienen una pequeña cantidad de proteína de huevo.
- **Si ha tenido el Síndrome de Guillain-Barré (también conocido como GBS).** Algunas personas con antecedentes de GBS no deben recibir esta vacuna. Debe consultar a su médico sobre esto.
- **Si no se siente bien.** Normalmente está bien el ser vacunado contra la influenza cuando está levemente enfermo, pero es posible que se le pida regresar cuando se sienta mejor.

4 Riesgos de reacción a la vacuna

Igual que cualquier medicamento, incluyendo las vacunas, hay riesgo de efectos secundarios. Normalmente son leves y se resuelven solos, pero también pueden ocurrir reacciones graves.

La mayoría de las personas que se vacunan contra la influenza no tienen ningún problema con la vacuna.

Problemas leves que pueden ocurrir después de la vacuna antigripal inactiva:

- Dolor, enrojecimiento o hinchazón donde recibió la inyección
- Ronquera
- Dolor, enrojecimiento o comezón en los ojos
- Tos
- Fiebre
- Dolores
- Dolor de cabeza
- Comezón
- Cansancio

Si estos problemas ocurren, normalmente comienzan poco después de la vacunación y duran de 1 a 2 días.

Problemas más graves que pueden ocurrir después de la vacuna antigripal inactiva incluyen:

- Es posible que haya un riesgo un poco mayor de contraer el Síndrome Guillain-Barré (GBS) después de recibir una vacuna antigripal inactiva. Se estima que este riesgo causa 1 ó 2 casos adicionales por cada millón de personas que recibe la vacunación. Esto es mucho menor que el riesgo de padecer de complicaciones severas causadas por la influenza, lo cual puede ser prevenido a través de la vacuna contra la influenza.
- Los niños pequeños que reciben la vacuna antigripal y la vacuna neumocócica (PCV13) o la vacuna DTaP a la misma vez pueden ser ligeramente más propensos de sufrir convulsiones causadas por fiebre. Pídale más información a su médico. Avísele a su médico si el niño que será vacunado ha tenido convulsiones.

Problemas que pueden ocurrir después de cualquier vacuna inyectada:

- Desmayos breves pueden ocurrir después de cualquier procedimiento médico, incluso la vacunación. Para evitar desmayos y heridas causadas por ellos, siéntese o acuéstese por alrededor de 15 minutos. Avísele a su médico si se siente mareado o si tiene cambios en su visión o zumbido en los oídos.
- Algunas personas padecen de un dolor agudo y amplitud de movimiento reducida en el hombro del brazo donde se recibió la inyección. Esto ocurre muy raramente.
- Cualquier medicamento puede causar una reacción alérgica grave. Tales reacciones a una vacuna ocurren muy raramente, estimados en menos de 1 en un millón de dosis, y normalmente pasa en unos pocos minutos a varias horas después de la vacunación.

Como con cualquier medicamento, hay la posibilidad remota que la vacuna cause daño grave o la muerte.

Siempre se supervisa la seguridad de las vacunas. Para más información, visite www.cdc.gov/vaccinesafety/

5 ¿Y si ocurren reacciones graves?

¿En qué me debo fijar?

- Fíjese en cualquier cosa que le preocupe, como los síntomas de una reacción alérgica grave, fiebre muy alta o comportamientos inusuales. Síntomas de una reacción alérgica grave incluyen ronchas, hinchazón de la cara y la garganta, dificultad al respirar, ritmo cardíaco acelerado, mareos y debilidad. Estos síntomas empezarán de unos pocos minutos a unas horas después de la vacunación.

¿Qué debo hacer?

- Si cree que hay una reacción alérgica grave u otra emergencia que necesita atención inmediata, llame al 9-1-1 y lleve a la persona al hospital más cercano. Si no, puede llamar a su médico.
- Se debe reportar las reacciones al Sistema de Información sobre Eventos Adversos a Vacunas (VAERS). Su médico debe presentar este informe, o usted puede hacerlo por el sitio web de VAERS: www.vaers.hhs.gov, o llamando al 1-800-822-7967.

VAERS no da consejos médicos.

6 El Programa Nacional de Compensación por Lesiones Causadas por Vacunas

El Programa Nacional de Compensación por Lesiones Causadas por Vacunas (*Vaccine Injury Compensation Program, VICP*) es un programa federal creado para compensar a aquellas personas que pueden haber sido lesionadas por ciertas vacunas.

Las personas que creen que posiblemente hayan resultado heridas por una vacuna pueden encontrar más información sobre el programa y sobre la presentación de reclamos llamando al 1-800-338-2382 o visitando el sitio web del VICP www.hrsa.gov/vaccinecompensation. Hay un límite de plazo para presentar un reclamo de indemnización.

7 ¿Cómo puedo saber más?

- Consulte a su proveedor de la salud. Él o ella le puede dar un folleto con información sobre la vacuna o sugerir otras fuentes de información.
- Llame a su departamento de la salud local o de su estado.
- Contacte a 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 al sitio web del CDC: www.cdc.gov/flu

Vaccine Information Statement
Inactivated Influenza Vaccine

08/07/2015

Spanish

Office Use Only

