



RECURSOS DE VACUNACIÓN

PARA PERSONAS
EMBARAZADAS

2024



Estimados padres de familia y futura mamás:

Estos recursos de vacunación contiene información útil sobre las vacunas para usted y su familia.

Las vacunas salvan vidas. Lo protegen contra enfermedades graves como el sarampión, la gripe, la tos ferina y la varicela. Los adultos también necesitan vacunas. Al vacunarse usted se protege y protege a su familia de estas enfermedades. Vacunar a los niños contra ciertas enfermedades es una manera importante de ayudarles a mantenerse sanos.

La misión de WIC es asociarse con otros servicios que sean clave para el bienestar de los niños y de la familia, como la vacunación. Lo invitamos a que lleve el comprobante de vacunación de su hijo a sus citas con WIC, para que el personal de WIC pueda revisarlo y asegurarse de que su hijo está al día con todas sus vacunas. Si no es así, el personal de WIC le sugerirá un lugar al cual puede llevar a su hijo para que reciba las vacunas que necesita. Si sus hijos no tienen seguro médico, no califican para Medicaid o no tienen suficiente cobertura, es posible que califiquen para vacunas gratuitas en el consultorio del médico por medio del Programa de Vacunas para Niños (VFC, por sus siglas en inglés). Si desea más información sobre el programa VFC, consulte la página de preguntas y respuestas en esta folleto o visite el sitio:

vaccinateyourfamily.org/paying-for-vaccines.

Los adultos, especialmente las mujeres embarazadas, también necesitan vacunas. Si se vacuna durante el embarazo, estará ayudando a protegerse a sí misma y a su bebé de enfermedades graves como la gripe, la tos ferina, el virus respiratorio sincitial (VSR) y COVID-19.

Para obtener más información y respuestas a las preguntas que pueda tener sobre las vacunas para su familia, visite vaccinateyourfamily.org.

Este folleto fue creado por Vaccinate Your Family y cuenta con el apoyo de fondos proporcionados por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC).

¡Su hijo o hija necesita vacunas a medida que crece!

2024: Vacunas o productos de inmunización recomendados para niños, desde el nacimiento hasta los 6 años

¿Desea saber más?

Escanee este código QR para saber qué vacunas podría necesitar su hijo o hija. O visite: www.2a.cdc.gov/vaccines/childquiz/default-sp.asp



| VACUNAS O ANTICUERPOS PREVENTIVOS | NACIMIENTO | 1 MES | 2 MESES | 4 MESES | 6 MESES | 7 MESES | 8 MESES | 12 MESES | 15 MESES | 18 MESES | 19 MESES | 20-23 MESES | 2-3 AÑOS | 4-6 AÑOS |
|---|---|---------|---------|---------|---------|---------|--------------------------------------|----------|----------|----------|----------|-------------|----------|----------|
| Anticuerpos contra el VRS | Depende del estado de vacunación contra el VRS de la madre | | | | | | Depende del estado de salud del niño | | | | | | | |
| Vacuna contra la hepatitis B | Dosis 1 | Dosis 2 | | | Dosis 3 | | | | | | | | | |
| Vacuna contra el rotavirus | | | Dosis 1 | Dosis 2 | Dosis 3 | | | | | | | | | |
| Vacuna DTaP | | | Dosis 1 | Dosis 2 | Dosis 3 | | | | Dosis 4 | | | | | Dosis 5 |
| Vacuna contra Hib | | | Dosis 1 | Dosis 2 | Dosis 3 | | | Dosis 4 | | | | | | |
| Vacuna antineumocócica | | | Dosis 1 | Dosis 2 | Dosis 3 | | | Dosis 4 | | | | | | |
| Vacuna antipoliomielítica | | | Dosis 1 | Dosis 2 | Dosis 3 | | | | | | | | Dosis 4 | |
| Vacuna contra el COVID-19 | Al menos 1 dosis de una vacuna contra el COVID-19 actualizada (fórmula 2023-2024) | | | | | | | | | | | | | |
| Vacuna contra la influenza/gripe | Cada año. Dos dosis para algunos niños | | | | | | | | | | | | | |
| Vacuna MMR | | | | | | | | Dosis 1 | | | | | | Dosis 2 |
| Vacuna contra la varicela | | | | | | | | Dosis 1 | | | | | | Dosis 2 |
| Vacuna contra la hepatitis A | | | | | | | 2 dosis con un intervalo de 6 meses | | | | | | | |

CLAVE

- TODOS los niños se deberían vacunar a esta edad
- ALGUNOS niños deberían recibir esta dosis de la vacuna o anticuerpos preventivos a esta edad

Hable con el proveedor de atención médica de su hijo o hija para obtener más orientación si:

1. Su hijo o hija tiene una condición médica que conlleva mayor riesgo de infecciones.
2. Su hijo o hija va a viajar fuera de los Estados Unidos.
3. A su hijo o hija le falta una vacuna recomendada para su edad.



U.S. Department of Health and Human Services
Centers for Disease Control and Prevention

PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN
Llame a la línea telefónica gratuita: **1-800-CDC-INFO (1-800-232-4636)**
O visite: www.cdc.gov/vaccines/parents/index-sp.html



American Academy of Pediatrics
DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN®

¿Contra qué enfermedades protegen estas vacunas?

DESDE EL NACIMIENTO HASTA LOS 6 AÑOS

| ENFERMEDAD PREVENIBLE CON VACUNAS | COMPLICACIONES DE LA ENFERMEDAD |
|--|--|
| VRS (virus respiratorio sincitial) Infección viral contagiosa de la nariz, la garganta y a veces los pulmones; se propaga a través del aire y el contacto directo | Infección de los pulmones (neumonía) y vías respiratorias pequeñas de los pulmones; especialmente peligroso para los bebés y niños pequeños |
| Hepatitis B Infección viral contagiosa del hígado; se propaga a través del contacto con líquidos corporales infectados, como la sangre o el semen | Infección crónica del hígado, insuficiencia hepática, cáncer de hígado, muerte |
| Rotavirus Infección viral contagiosa de los intestinos; se propaga a través de la boca por contacto con las manos y los alimentos contaminados con heces | Diarrea intensa, deshidratación, muerte |
| Difteria* Infección bacteriana contagiosa de la nariz, la garganta y a veces los pulmones; se propaga a través del aire y el contacto directo | Inflamación del músculo cardíaco, insuficiencia cardíaca, coma, parálisis, muerte |
| Tosferina (pertussis)* Infección bacteriana contagiosa de los pulmones y las vías respiratorias; se propaga a través del aire y el contacto directo | Infección de los pulmones (neumonía), muerte; especialmente peligrosa para los bebés |
| Tétanos (trismo)* Infección bacteriana del cerebro y los nervios causada por esporas que se encuentran en la tierra y el polvo en todas partes; las esporas ingresan al cuerpo a través de heridas o cortes en la piel | Convulsiones, huesos fracturados, dificultad para respirar, muerte |
| Hib (Haemophilus influenzae tipo b) Infección bacteriana contagiosa de los pulmones, el cerebro y la médula espinal o el torrente sanguíneo; se propaga a través del aire y el contacto directo | Depende de la parte del cuerpo infectada, pero puede incluir daño al cerebro, pérdida auditiva, pérdida de un brazo o una pierna, muerte |
| Enfermedad neumocócica Infecciones bacterianas del oído, los senos paranasales (sinusitis), los pulmones o el torrente sanguíneo; se propaga a través del contacto directo con gotitas respiratorias como saliva o mucosidad | Depende de la parte del cuerpo infectada, pero puede incluir infección de los pulmones (neumonía), septicemia, infección del revestimiento del cerebro y la médula espinal, muerte |
| Poliomielitis Infección viral contagiosa de los nervios y el cerebro; se propaga a través de la boca por contacto con las manos, los alimentos o líquidos contaminados con heces, y a través del aire y el contacto directo | Parálisis, muerte |
| COVID-19 Infección viral contagiosa de la nariz, la garganta o los pulmones; podría sentirse como un resfriado o la influenza. Se propaga a través del aire y el contacto directo | Infección de los pulmones (neumonía); trombos o coágulos de sangre; daño en el hígado, el corazón o los riñones; COVID-19 persistente, muerte |
| Influenza (gripe) Infección viral contagiosa de la nariz, la garganta y a veces los pulmones; se propaga a través del aire y el contacto directo | Infección de los pulmones (neumonía); infecciones de los senos paranasales (sinusitis) y del oído; empeoramiento de condiciones médicas subyacentes del corazón y los pulmones, muerte |
| Sarampión (rubéola)† Infección viral contagiosa que causa fiebre alta, tos, ojos enrojecidos, moqueo y sarpullido; se propaga a través del aire y el contacto directo | Inflamación del cerebro, infección de los pulmones (neumonía), muerte |
| Paperas† Infección viral contagiosa que causa fiebre, cansancio, hinchazón de las mejillas y sensibilidad e hinchazón en la mandíbula; se propaga a través del aire y el contacto directo | inflamación del cerebro, dolor o inflamación en los testículos o los ovarios, sordera, muerte |
| Rubéola (sarampión alemán)† Infección viral contagiosa que causa fiebre baja, dolor de garganta y sarpullido; se propaga a través del aire y el contacto directo | Muy peligrosa en las personas embarazadas; puede causar aborto espontáneo o muerte fetal, parto prematuro, defectos de nacimiento graves |
| Varicela Infección viral contagiosa que causa fiebre, dolor de cabeza y un sarpullido con ampollas y picazón; se propaga a través del aire y el contacto directo | Llagas infectadas, inflamación del cerebro, infección de los pulmones (neumonía), muerte |
| Hepatitis A Infección viral contagiosa del hígado; se propaga por alimentos o bebidas contaminados, o por el contacto cercano con una persona infectada | Insuficiencia hepática, muerte |

*La DTaP protege contra el tétanos, la difteria y la tosferina

†La MMR protege contra el sarampión, las paperas y la rubéola

¡Los niños más grandes y los adolescentes también necesitan vacunas!

2024: Vacunas o productos de inmunización recomendados para los niños desde los 7 hasta los 18 años

¿Desea saber más?

Escanee este código QR para saber qué vacunas podría necesitar su hijo o hija. O visite: www2a.cdc.gov/vaccines/childquiz/default-sp.asp



| VACUNAS RECOMENDADAS | 7 AÑOS | 8 AÑOS | 9 AÑOS | 10 AÑOS | 11 AÑOS | 12 AÑOS | 13 AÑOS | 14 AÑOS | 15 AÑOS | 16 AÑOS | 17 AÑOS | 18 AÑOS |
|---|--|--------|--|---------|--|---------|---------|---------|---------|-------------------------------|---------|----------------|
| Vacuna contra el VPH | | | [Barra sólida] | | [Barra sólida] | | | | | | | |
| Vacuna Tdap¹ | | | | | [Barra sólida] | | | | | | | |
| Vacuna antimeningocócica ACWY | | | | | [Barra sólida] | | | | | [Barra sólida] | | |
| Vacuna antimeningocócica B | | | | | | | | | | [Barra con líneas diagonales] | | |
| Vacuna contra la influenza/gripe | [Barra con texto: Cada año. Dos dosis para algunos niños] | | [Barra con texto: Cada año] | | | | | | | | | |
| Vacuna contra el COVID-19 | [Barra con texto: Al menos 1 dosis de una vacuna contra el COVID-19 actualizada (fórmula 2023-2024)] | | | | | | | | | | | |
| Vacuna contra el VRS | | | | | [Barra con texto: Si en estado de embarazo durante la temporada del VRS] | | | | | | | |
| Vacuna contra la viruela símica (mpox) | | | | | | | | | | | | [Barra sólida] |
| Vacuna contra el dengue | | | [Barra con texto: SOLO si vive en un lugar donde el dengue es común Y tiene pruebas de laboratorio que confirmen infección previa de dengue] | | | | | | | | | |

¹ Se recomienda una dosis de la Tdap durante cada embarazo

CLAVE

- TODOS los niños en este grupo de edad deberían recibir la vacuna
- ALGUNOS niños en este grupo de edad deberían recibir la vacuna
- TODOS los niños en este grupo de edad pueden recibir la vacuna
- Los padres o cuidadores deberían hablar con el proveedor de atención médica para decidir si esta vacuna es adecuada para su hijo o hija.

Hable con el proveedor de atención médica de su hijo o hija para obtener más orientación si:

1. Su hijo o hija tiene alguna condición médica que conlleva mayor riesgo de infecciones o está en estado de embarazo.
2. Si su hijo o hija va a viajar fuera de los Estados Unidos.
3. A su hijo o hija le falta alguna de las vacunas recomendadas para su edad, o para bebés y niños pequeños.



U.S. Department of Health and Human Services
Centers for Disease Control and Prevention

PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN

Llame a la línea telefónica gratuita: **1-800-CDC-INFO (1-800-232-4636)**
O visite: www.cdc.gov/vaccines/parents/index-sp.html



American Academy of Pediatrics



DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN®

¿Contra qué enfermedades protegen estas vacunas?

ENTRE 7 Y 18 AÑOS

| ENFERMEDAD PREVENIBLE CON VACUNAS | COMPLICACIONES DE LA ENFERMEDAD | CANTIDAD DE DOSIS DE LA VACUNA |
|---|--|---|
| VPH (virus del papiloma humano) Infección viral contagiosa que se propaga a través del contacto directo de piel con piel, incluso al tener sexo | Verrugas genitales y muchos tipos de cáncer más adelante en la vida, incluidos los cánceres de cuello uterino, de vagina, de pene, de ano y de garganta | 2 o 3 dosis |
| Tétanos (trismo)* Infección causada por esporas bacterianas que se encuentran en la tierra y el polvo en todas partes; las esporas ingresan al cuerpo a través de heridas o cortes en la piel | Convulsiones, huesos fracturados, dificultad para respirar, muerte | 1 dosis a los 11-12 años Dosis adicionales si faltaron dosis infantiles 1 dosis para las heridas sucias |
| Difteria* Infección bacteriana contagiosa de la nariz, la garganta y a veces los pulmones; se propaga a través del aire y el contacto directo | Inflamación del músculo cardíaco, insuficiencia cardíaca, coma, parálisis, muerte | 1 dosis a los 11-12 años Dosis adicionales si faltaron dosis infantiles |
| Tosferina (pertussis)* Infección bacteriana contagiosa de los pulmones y las vías respiratorias; se propaga a través del aire y el contacto directo | Infección de los pulmones (neumonía), muerte; especialmente peligrosa para los bebés | 1 dosis a los 11-12 años Dosis adicionales si faltaron dosis infantiles 1 dosis en cada embarazo |
| Enfermedad meningocócica** Infección bacteriana contagiosa del revestimiento del cerebro y la médula espinal o del torrente sanguíneo; se propaga a través del aire y el contacto directo | Pérdida de un brazo o una pierna, sordera, convulsiones, muerte | 2 dosis Se podrían necesitar dosis adicionales según la condición médica o vacuna que se use. |
| Influenza (gripe) Infección viral contagiosa de la nariz, la garganta y a veces los pulmones; se propaga a través del aire y el contacto directo | Infección de los pulmones (neumonía); infecciones de los senos paranasales (sinusitis) y del oído; empeoramiento de condiciones médicas subyacentes del corazón y los pulmones, muerte | 1 dosis cada año 2 dosis en algunos niños de entre 6 meses y 8 años |
| COVID-19 Infección viral contagiosa de la nariz, la garganta o los pulmones; podría sentirse como un resfriado o la influenza. Se propaga a través del aire y el contacto directo | Infección de los pulmones (neumonía); trombos o coágulos de sangre; daño en el hígado, el corazón o los riñones; COVID-19 persistente, muerte | 1 o más dosis de la vacuna contra el COVID-19 actualizada 2023-2024 según el estado de salud. Para obtener más información: www.cdc.gov/COVIDSchedule |
| VRS (virus respiratorio sincitial) Infección viral contagiosa de la nariz, la garganta y a veces los pulmones; se propaga a través del aire y el contacto directo | Infección de los pulmones (neumonía) y vías respiratorias pequeñas de los pulmones; especialmente peligrosa para los bebés y niños pequeños | 1 dosis entre las semanas 32 y 36 del embarazo durante septiembre y hasta el fin de enero en la mayor parte del territorio de los Estados Unidos |
| Viruela símica (mpox) Infección viral contagiosa que se propaga a través del contacto cercano, a menudo de piel con piel, incluso al tener sexo; causa un sarpullido doloroso, fiebre, dolor de cabeza, cansancio, tos, moqueo, dolor de garganta, inflamación de los ganglios linfáticos | Llagas infectadas, inflamación del cerebro, infección de los pulmones (neumonía), infección de los ojos, ceguera, muerte | 2 dosis |
| Dengue Infección viral que se propaga a través de la picadura de un mosquito infectado; causa fiebre, dolor de cabeza, dolor detrás de los ojos, sarpullido, dolores en las articulaciones, dolores en el cuerpo, náuseas, pérdida del apetito, cansancio, dolor abdominal | Hemorragia intensa, convulsiones, shock, daño en el hígado, el corazón o los pulmones, muerte | 3 dosis |

*La Tdap protege contra el tétanos, la difteria y la tosferina

**Adolescentes sanos: Vacuna antimeningocócica ACWY (2 dosis); vacuna antimeningocócica B (2 dosis si fuese necesario).

¡LAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS TAMBIÉN AFECTAN A LOS NIÑOS!



234K+

Más de 234,000 niños menores de 18 años han sido hospitalizados debido a COVID-19 desde septiembre de 2020¹



2.1 millones

El VSR provoca alrededor de 2.1 millones de visitas ambulatorias en niños menores de cinco años cada año²



199

Se han notificado 199 muertes pediátricas asociadas a la gripe durante la temporada de gripe 2023-2024³

Si bien muchos niños que se enferman de una enfermedad respiratoria presentan síntomas leves o ningún síntoma en absoluto, otros pueden enfermarse gravemente (y algunos lo hacen).

En casos raros, podrían morir.

LAS VACUNAS OFRECEN LA MEJOR PROTECCIÓN CONTRA LAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS

Para ver si sus hijos están al día con sus vacunas, consulte el calendario de vacunación de los CDC y hable con su proveedor de atención médica.

PREGUNTAS FRECUENTES SOBRE LA VACUNACIÓN INFANTIL*

Es perfectamente normal tener preguntas sobre las vacunas de su hijo. Encuentre aquí respuestas a inquietudes comunes, incluida información sobre la seguridad de las vacunas, el calendario recomendado y cómo las vacunas protegen a su hijo de 16 enfermedades antes de los dos años.



P: ¿SON SEGURAS LAS VACUNAS?

R: Sí, las vacunas son muy seguras. Estados Unidos cuenta con un sistema de seguridad de las vacunas bien establecido que garantiza que las vacunas sean lo más seguras posible. Hoy en día, el país cuenta con el suministro de vacunas más seguro de su historia. Cada año, millones de niños reciben vacunas de manera segura. Los efectos secundarios más comunes son generalmente leves, como dolor o hinchazón en el lugar de la inyección.

P: ¿CUÁLES SON LOS EFECTOS SECUNDARIOS DE LAS VACUNAS? ¿CÓMO PUEDO TRATARLOS?

R: Al igual que cualquier medicamento, las vacunas pueden causar algunos efectos secundarios. **La mayoría de ellos son leves y temporales, como dolor en el lugar de la inyección, irritabilidad o fiebre leve, y suelen desaparecer en un par de días.** Puede tratar estos síntomas aplicando un paño húmedo y frío en la zona dolorida para aliviar las molestias. Las reacciones graves son extremadamente raras. Si su hijo experimenta alguna reacción que le preocupe, comuníquese con su proveedor de atención médica.

P: ¿CUÁLES SON LOS RIESGOS Y BENEFICIOS DE LAS VACUNAS?

R: Las vacunas protegen contra enfermedades infecciosas que antes causaban graves daños a los bebés, niños y adultos. Sin vacunas, su hijo corre el riesgo de sufrir enfermedades graves, discapacidad o incluso la muerte por enfermedades como el sarampión y la tos ferina. Los principales riesgos de la vacunación suelen ser los efectos secundarios leves, como el enrojecimiento y la hinchazón en el lugar de la inyección, que suelen desaparecer en unos días. Los efectos secundarios graves, como las reacciones alérgicas graves, son muy poco frecuentes y los profesionales sanitarios están capacitados para manejarlos. **Para casi todos los niños, los beneficios de la vacunación superan con creces los riesgos.** Las excepciones incluyen a los niños con enfermedades crónicas graves, sistemas inmunitarios debilitados o reacciones alérgicas graves previas a las vacunas.

P: ¿PUEDEN LAS VACUNAS SOBRECARGAR EL SISTEMA INMUNOLÓGICO DE MI BEBÉ?

R: Las vacunas no sobrecargan el sistema inmunológico. Cada día, el sistema inmunológico de un bebé sano combate miles de gérmenes. Las vacunas contienen antígenos, que son pequeñas partes de gérmenes que ayudan al cuerpo a generar anticuerpos para combatir enfermedades. Los gérmenes de las vacunas están debilitados o muertos, por lo que no pueden causar enfermedades. En las vacunas de ARNm, como las vacunas contra COVID-19, el ARN mensajero (ARNm) ordena a las células que produzcan una parte inofensiva de la proteína de pico que se encuentra en la superficie del virus, lo que desencadena una respuesta inmunitaria que prepara al cuerpo para combatir el virus en sí. Incluso cuando los bebés reciben varias vacunas en un día, están expuestos a solo una pequeña fracción de los antígenos que encuentran a diario en su entorno. **Las vacunas brindan a su hijo la protección que necesita para combatir enfermedades graves.**

P: ¿POR QUÉ SE NECESITAN TANTAS DOSIS DE CADA VACUNA?

R: Administrarle a su hijo todas las dosis recomendadas de cada vacuna garantiza que tenga la mejor protección posible contra las enfermedades. Algunas vacunas requieren múltiples dosis para generar una inmunidad fuerte o para reforzar la inmunidad con el tiempo. Es posible que sean necesarias dosis adicionales si la primera dosis no proporcionó protección completa o para protegerlo contra gérmenes cambiantes como la gripe. Cada dosis es crucial porque ayuda a proteger a su hijo de enfermedades infecciosas que pueden ser especialmente peligrosas para los bebés y los niños pequeños.

P: ¿POR QUÉ LAS VACUNACIONES COMIENZAN TAN TEMPRANO?

R: El calendario de vacunación recomendado protege a los bebés y niños al brindarles inmunidad en etapas tempranas de la vida, antes de que se expongan a enfermedades peligrosas. Los niños pequeños son más vulnerables a estas enfermedades y las consecuencias pueden ser graves e incluso mortales. Por eso es crucial vacunarlos a una edad temprana.

P: ¿PUEDO RETRASAR ALGUNAS VACUNAS O SEGUIR UN CALENDARIO NO ESTÁNDAR?

R: No se conocen beneficios para los niños que siguen calendarios de vacunación diferidos. Los bebés y los niños pequeños que reciben vacunas en un calendario espaciado tienen mayor riesgo de desarrollar enfermedades durante el retraso. Algunas enfermedades prevenibles mediante vacunas aún son comunes en los Estados Unidos y los niños pueden estar expuestos a estas enfermedades mientras no están protegidos, lo que los pone en riesgo de sufrir enfermedades graves, hospitalización o incluso la muerte.

P: ¿NO NOS HEMOS LIBRADO DE LA MAYORÍA DE ESTAS ENFERMEDADES EN ESTE PAÍS?

R: Algunas enfermedades que se pueden prevenir con vacunas, como la tos ferina y la varicela, siguen siendo comunes en los Estados Unidos, mientras que otras se han vuelto poco comunes gracias a las vacunas. Sin embargo, si dejamos de vacunar, los pocos casos que hay actualmente en los EE. UU. podrían aumentar rápidamente a decenas o cientos de miles. Aunque muchas enfermedades graves que se pueden prevenir con vacunas son poco comunes en los EE. UU., siguen siendo comunes en otras partes del mundo. Incluso si su familia no viaja al extranjero, usted podría entrar en contacto con viajeros internacionales en su comunidad. Los niños que no están completamente vacunados y están expuestos a estas enfermedades pueden enfermarse gravemente y transmitir la infección a otras personas.

P: ¿NO PUEDO ESPERAR HASTA QUE MI HIJO VAYA A LA ESCUELA PARA PONERME AL DÍA CON LAS VACUNAS?

R: Antes de comenzar la escuela, los niños pequeños pueden estar expuestos a enfermedades prevenibles mediante vacunación por parte de familiares, mientras viajan, en la guardería o incluso en el supermercado. Los niños menores de cinco años son particularmente vulnerables porque su sistema inmunológico aún se está desarrollando. Proteja a su bebé ahora y no espere hasta que sea demasiado tarde.

P: ¿POR QUÉ MI HIJO NECESITA UNA VACUNA CONTRA LA VARICELA? ¿NO ES UNA ENFERMEDAD LEVE?

R: Su hijo necesita la vacuna contra la varicela porque la enfermedad puede ser grave. Si bien muchos niños presentan síntomas leves, algunos pueden desarrollar ampollas infectadas o incluso neumonía. Es imposible predecir la gravedad de la enfermedad de su hijo. Antes de la vacuna, la varicela causaba alrededor de 50 muertes infantiles y 1 de cada 500 hospitalizaciones al año.

P: ¿PUEDE MI HIJO VACUNARSE MIENTRAS ESTÁ ENFERMO?

R: Hable con el proveedor de atención médica de su hijo, pero por lo general, los niños pueden vacunarse incluso si presentan una enfermedad leve, como un resfriado, dolor de oído, fiebre leve o diarrea. Si el médico lo aprueba, su hijo puede recibir las vacunas.

P: ¿CUÁLES SON LOS INGREDIENTES DE LAS VACUNAS Y QUÉ HACEN?

R: Las vacunas contienen ingredientes que ayudan al organismo a generar inmunidad. También incluyen pequeñas cantidades de otros ingredientes que garantizan que la vacuna sea segura y eficaz.

P: ¿LOS BEBÉS NO TIENEN INMUNIDAD NATURAL? ¿NO ES ÉSTA MEJOR QUE LA INMUNIDAD QUE BRINDA LA VACUNA?

R: Los bebés reciben cierta protección temporal de sus madres durante las últimas semanas del embarazo, pero sólo contra enfermedades a las que la madre ya es inmune. La lactancia materna también puede brindarles a los bebés protección a corto plazo contra infecciones menores, como los resfriados. **Sin embargo, estos anticuerpos no duran mucho, lo que deja a los bebés vulnerables a las enfermedades.**

La inmunidad natural se produce cuando un niño se expone a una enfermedad y se infecta, y los riesgos pueden ser mucho mayores. Por ejemplo, una infección natural de varicela puede provocar neumonía, mientras que la vacuna puede causar solo dolor en el brazo durante unos días.

P: ¿TENGO QUE VACUNAR A MI BEBÉ SEGÚN LO PREVISTO SI LO ESTOY AMAMANTANDO?

R: Sí, incluso los bebés amamantados necesitan vacunas a las edades recomendadas. Los bebés nacen con sistemas inmunológicos que no están completamente desarrollados, por lo que tienen mayor riesgo de contraer infecciones.

La leche materna brinda cierta protección a medida que se desarrolla el sistema inmunológico del bebé. Por ejemplo, los bebés amamantados tienen un menor riesgo de infecciones de oído, infecciones de las vías respiratorias y diarrea. Pero la leche materna no protege contra todas las enfermedades. Las vacunas son la mejor manera de proteger a su bebé de muchas enfermedades. Su bebé necesita vacunas para una protección a largo plazo. **Siga el calendario de vacunación recomendado por los CDC para asegurarse de que su bebé reciba la protección que necesita.**

P: ME VACUNÉ CONTRA LA TOS FERINA, COVID-19 Y GRIPE DURANTE EL EMBARAZO. ¿POR QUÉ MI BEBÉ TAMBIÉN LOS NECESITA?

R: Los anticuerpos que le transmitió a su bebé antes del nacimiento le brindan cierta protección temprana contra la tos ferina, COVID-19 y gripe, pero esta protección es solo temporal. Es importante que su bebé reciba estas vacunas a tiempo para que pueda desarrollar su propia protección duradera contra estas enfermedades graves.

P: ¿CUÁL ES EL RIESGO DE RETRASAR LAS VACUNAS DE MI BEBÉ SI EVENTUALMENTE PLANOEO VACUNARLE?

R: Los niños pequeños tienen el mayor riesgo de enfermarse gravemente, lo que puede llevar a la hospitalización o incluso a la muerte. Retrasar o espaciar las dosis de la vacuna deja a su hijo desprotegido cuando más la necesita. Por ejemplo, enfermedades como la Hib o el neumococo suelen aparecer en los primeros dos años de vida de un bebé. Algunas enfermedades, como la hepatitis B y la tos ferina, son más peligrosas cuando los bebés las contraen a una edad temprana. **Seguir el calendario de vacunación recomendado por los CDC ayuda a proteger a su hijo cuando es especialmente vulnerable.**

P: ¿ES NECESARIO UTILIZAR TANTO LA VACUNA MATERNA CONTRA EL VSR COMO LA VACUNA PREVENTIVA ANTICUERPOS MONOCLONALES PARA PROTEGER A MI BEBÉ DEL VIRUS RESPIRATORIO SINCITAL (SU SIGLA EN INGLÉS ES RSV)?

R: No, la mayoría de los bebés no necesitan tanto la vacuna contra el VSR como los anticuerpos monoclonales contra el VSR. Los CDC recomiendan que la vacuna contra el VSR se administre a la madre entre las semanas 32 y 36 del embarazo, generalmente de septiembre a enero, para transmitir los anticuerpos al bebé. Como alternativa, los bebés pueden recibir una dosis única de anticuerpo monoclonal contra el VSR (nirsevimab) antes o durante su primera temporada de VSR. Ambos métodos ofrecen protección a corto plazo al proporcionar anticuerpos para ayudar a proteger a los bebés durante su primera temporada de VSR, cuando corren mayor riesgo. Los niños de alto riesgo de entre 8 y 19 meses que entran en su segunda temporada de VSR también pueden recibir nirsevimab.



*Adaptado de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades: www.cdc.gov/vaccines-children/about/

Obtenga más información sobre las vacunas para su bebé en vaccinateyourfamily.org.

Preguntas y Respuestas sobre Vacunas contra COVID-19

¿Las vacunas contra COVID causan coágulos de sangre?

Aunque no es muy común, algunas personas desarrollaron coágulos de sangre después de recibir la vacuna contra COVID-19 de Johnson & Johnson/Janssen. Sin embargo, la vacuna de Johnson & Johnson/Janssen ya no está disponible en los EE. UU. Las vacunas contra COVID-19 de Pfizer y Moderna, que no están relacionadas con coágulos sanguíneos, son las vacunas actuales y recomendadas. Aunque los coágulos de sangre eran raros, la mayoría de las personas que recibieron la vacuna de Johnson & Johnson/Janssen no experimentaron este riesgo y aun así se beneficiaron de una fuerte protección contra COVID-19 grave.

¿Las vacunas contra COVID afectan la infertilidad?

No hay evidencia de que las vacunas contra COVID-19 — u otras vacunas — produzcan infertilidad. Algunas personas han afirmado falsamente que esos mismos anticuerpos que le enseñan a su cuerpo a luchar contra COVID atacarán las proteínas de la placenta y provocarán infertilidad. Pero aunque esas proteínas placentarias son similares a las proteínas del pico del coronavirus, no son iguales, y nuestros cuerpos lo saben. Los anticuerpos saben lo que buscan y los dos no son lo suficientemente similares para confundirlos.

¿Existe una conexión entre las vacunas contra COVID y problemas del corazón?

Sí, pero no es común. La inflamación del corazón puede ocurrir después de la vacunación con las vacunas contra COVID-19 de Pfizer y Moderna, especialmente en hombres más jóvenes. Pero hay mucho más riesgo de contraer problemas cardíacos por COVID que por la vacuna.

¿Es seguro vacunarse durante el embarazo?

Sí. Las vacunas son parte de un embarazo saludable. Las mujeres embarazadas corren un mayor riesgo de contraer enfermedades graves a causa de algunas enfermedades, como la gripe y COVID-19. Las vacunas recomendadas durante el embarazo son seguras y protegen tanto al bebé como a la madre. Miles de mujeres embarazadas han sido vacunadas contra COVID y las investigaciones demuestran que la vacunación durante el embarazo es segura para las mujeres embarazadas y sus bebés.

¿Cuáles son los riesgos de los efectos secundarios a largo plazo de las vacunas?

Es extremadamente improbable que la vacuna contra COVID (o cualquier vacuna) provoque efectos secundarios a largo plazo. Después de vacunarse, la vacuna permanece en el cuerpo por un período de tiempo muy corto, solo el tiempo suficiente para que el cuerpo acumule defensas. Después de eso, la vacuna se elimina del cuerpo. El seguimiento de la seguridad de las vacunas ha demostrado que si van a ocurrir efectos secundarios, generalmente ocurren en el plazo de horas o días después de la vacunación.

¿Sabía que a su hijo lo pueden vacunar de manera gratuita?

El Programa Vacunas para Niños puede ayudar

El Programa Vacunas para Niños (VFC, por sus siglas en inglés) proporciona vacunas gratuitas a los niños que reúnan los requisitos. En los Estados Unidos, aproximadamente la mitad de los niños menores de 19 años de edad reciben vacunas del VFC.

¿Reúne mi hijo los requisitos para el Programa VFC?

Los niños reúnen los requisitos si no han cumplido los 19 años y en los siguientes casos:

- Son elegibles para Medicaid
- No tienen seguro
- Son indoamericanos o nativos de Alaska

Los niños cuyo seguro no cubra algunas o todas las vacunas que se recomiendan de manera rutinaria (con poca cobertura de seguro) aún pueden recibir vacunas a través del programa VFC si van a un Centro de Salud Federalmente Calificado o Centro Médico Rural.

¿A dónde puedo llevar a vacunar a mi hijo?

- Pregunte si el médico o enfermero de su hijo es un proveedor del VFC. A nivel nacional, miles de consultorios de proveedores están inscritos en el Programa VFC.
- Si su hijo no tiene un médico, pregunte si el departamento de salud pública local provee vacunas.
- Visite un Centro de Salud Federalmente Calificado (FQHC, por sus siglas en inglés) o Centro Médico Rural (RHC, por sus siglas en inglés).

¿Cuánto tendré que pagar?

- A través del Programa VFC, todas las vacunas recomendadas de manera rutinaria son gratuitas.
- El médico puede cobrar por la aplicación de cada dosis. Sin embargo, no puede negarse a vacunar a su hijo si usted no puede pagar el cargo.
- El médico puede cobrar cargos adicionales por la visita al consultorio o los servicios que no sean de vacunación, como un examen de los ojos o análisis de sangre.

¿Dónde puedo obtener más información?

- Pregunte si el consultorio médico de su hijo participa en el VFC.
- Si no tiene un consultorio médico habitual:
 - Vea si su estado tiene un sitio web donde pueda buscar proveedores del VFC.
 - Llame al [departamento de salud local o estatal](#).
 - Consulte findahealthcenter.hrsa.gov para encontrar un Centro de Salud Federalmente Calificado.



Tratamiento de la ansiedad por la vacunación para lactantes y niños pequeños

Estrategias para padres y cuidadores



Los lactantes y niños pequeños a menudo se sienten angustiados por las inyecciones, lo que lleva a algunos padres a temer, retrasar o evitar las vacunas, incluso cuando entienden por qué son tan importantes. Puede hacer cosas sencillas para ayudar a su hijo a tener una mejor experiencia de vacunación mientras usted lo protege de enfermedades graves.

Antes de la visita

Si es posible, **regístrese antes de la visita** para que el tiempo de espera sea más corto.

Sepa qué esperar. Cuando programe la visita, pregunte si se esperan vacunaciones. No tranquilice a su hijo falsamente. Por ejemplo, si fueran necesarias, no prometa a su hijo “hoy no habrá ninguna vacuna”.

Considere utilizar un anestésico que se pueda poner en la piel. Puede ser una crema, un spray o un parche de lidocaína al 5 %. Esto puede ayudar con el dolor de la inyección. Para que estos medicamentos tengan efecto, deben aplicarse en la piel con una antelación de entre 30 y 60 minutos. Muchas clínicas no tienen tiempo para hacerlo. Considere preguntar a la clínica o a un farmacéutico cómo hacerlo antes de llegar, utilizando un anestésico que pueda obtener sin receta.¹

Durante la visita²

Haga preguntas sobre el proceso de vacunación para que se sienta preparado.

Lactar, tomar agua de azúcar o succionar un chupete mientras se está sujetando ayuda a los lactantes con el dolor. Haga que el bebé succione antes, durante y después de la vacunación. Si no está amamantando, puede usar agua azucarada (1 cucharadita de azúcar blanco disuelto con 2 cucharaditas de agua). Empiece a darle agua azucarada de 1 a 2 minutos antes de la vacunación. Coloque un gotero en el lado de la boca del bebé entre la mejilla y las encías o sumerja el chupete en el agua de azúcar antes de dárselo.

Sostenga a su hijo. Después de desvestir la extremidad o extremidades del bebé donde se le administrarán las vacunas, sostenga al niño en su regazo durante la vacunación, ya sea mirando hacia usted o en sentido

contrario. Esto debería ayudar al niño a quedarse quieto y a sentirse seguro, pero no debe estar tan apretado que aumente la angustia. Acune al niño después de la vacunación.²

Las distracciones ayudan a la mayoría de los lactantes y niños pequeños. Puede utilizar un dispositivo móvil, juguetes, música o burbujas.

Sus palabras, tono y actitud son importantes. Si los adultos actúan y hablan con calma y confianza, el niño se sentirá tranquilo.³

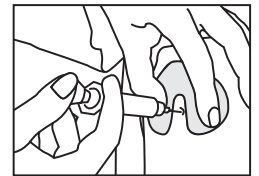
IDEAS CLAVE: Informe a la persona que le administre las vacunas de qué ayuda a su hijo a sentirse más tranquilo. El vacunador puede ayudar.

Opciones para hacer que las inyecciones sean menos dolorosas sin medicina

Además de los anestésicos descritos en “Antes de la visita”, existen otras formas de “distracer” los sensores de dolor de la piel para que el niño que reciba la vacuna no lo note tanto. Las opciones incluyen:

La persona que administra la vacuna puede usar un **spray refrigerante (“frío”)** justo antes de la inyección.

Antes de la inyección, se puede colocar un **dispositivo de plástico con varios puntos de contacto cortos y romos** en la piel alrededor del lugar de la inyección (una marca es ShotBlocker de Bionix, en la imagen de la derecha). No requiere receta y es económico. Puede limpiarlo y reutilizarlo.



Después de la visita

Los expertos no recomiendan administrar analgésicos (como ibuprofeno o paracetamol) antes de la vacunación, ya que podrían reducir la respuesta del organismo a las vacunas.

Puede usar estos medicamentos para aliviar el dolor o la fiebre que se desarrolla después de la vacunación, si es necesario.⁴

1. *Guide to Topical Anesthetics and Numbing Cream (Guía de anestésicos tópicos y cremas anestésicas)* de la fundación Meg en www.megfoundationforpain.org/2022/7/22/topical-anesthetics-infographic/
2. *Reduce the Pain of Vaccination in Children Under 3 Years: A Guide for Parents (Reducir el dolor de la vacunación en niños menores de 3 años: Guía para padres)* de Immunize Canadá: https://caringforkids.cps.ca/uploads/handout_images/3p_babiesto1yr_e.pdf
3. *Improving the Vaccination Experience: What Health-Care Providers Say (Mejorar la experiencia de la vacunación: Lo que dicen los proveedores de atención médica)* de AboutKidsHealth (Canadá) en assets.aboutkidshealth.ca/AKHAssets/CARD_HCP_WhatYouCanSay.pdf?hub=cardcommvac#card
4. *After the Shots: What to do if your child has discomfort (Después de las inyecciones: Qué hacer si su hijo tiene molestias)* (Immunize.org): www.immunize.org/catg.d/p4015-01.pdf





Información sobre la influenza

La influenza:

Guía para padres



¿Qué es la influenza?

La influenza (también conocida como gripe) es una enfermedad respiratoria contagiosa causada por los virus de la influenza, que infectan la nariz, la garganta y los pulmones. La influenza es diferente a un resfriado y generalmente se presenta de manera repentina. Cada año, los virus de la influenza hacen que millones de personas se enfermen y cientos de miles sean hospitalizadas, y causan miles — o decenas de miles — de muertes en los Estados Unidos.

La influenza puede ser muy peligrosa para los niños. Los CDC estiman que cada año la influenza causa la hospitalización de entre 6000 y 26 000 niños menores de 5 años por la influenza cada año en los Estados Unidos. La vacuna contra la influenza es segura y ayuda a proteger a los niños contra la enfermedad.

Lo que deben saber los padres

¿Qué tan grave es la influenza?

Aunque la enfermedad de la influenza puede variar entre leve y grave, es frecuente que los niños necesiten atención médica. Los niños menores de 5 años y los de cualquier edad con ciertos problemas de salud de largo plazo tienen alto riesgo de presentar complicaciones por la influenza como neumonía, bronquitis e infecciones de oído o sinusitis. Algunos de los problemas de salud que se sabe que hacen que los niños sean más vulnerables a la influenza incluyen el asma, la diabetes y los trastornos del cerebro o del sistema nervioso.

¿Cómo se propaga la influenza?

Se cree que los virus de la influenza se propagan principalmente a través de las gotitas que se forman cuando una persona con la enfermedad tose, estornuda o habla. Estas gotitas pueden llegar a la boca o la nariz de las personas que estén cerca. Una persona también puede contraer la influenza al tocar algo que tenga el virus y luego tocarse los ojos, la nariz o la boca.

¿Cuáles son los síntomas de la influenza?

Los síntomas de la influenza pueden incluir fiebre, tos, dolor de garganta, moqueo o congestión nasal, dolores en el cuerpo, dolor de cabeza, escalofríos, cansancio y, en algunos casos, vómitos y diarrea (más frecuentes en los niños que en los adultos). Algunas personas con influenza no presentan fiebre.



Proteja a su hijo

¿Cómo puedo proteger a mi hijo de la influenza?

La primera y mejor manera de protegerse contra la influenza es ponerse la vacuna anual contra la influenza y ponérsela a su hijo.

- La vacunación contra la influenza se recomienda para todas las

personas de 6 meses en adelante todos los años. Tanto la vacuna inyectable como la vacuna en atomizador nasal existen como opción para la vacunación contra la influenza.

- Es particularmente importante que se vacunen los niños pequeños y los que tengan ciertos problemas de salud de largo plazo.
- También se deben vacunar las personas que cuiden a niños que estén en alto riesgo de presentar complicaciones por esta enfermedad. (Los bebés con menos de 6 meses de edad tienen un alto riesgo de presentar complicaciones graves, pero son demasiado pequeños para ser vacunados contra la influenza).
- Las mujeres embarazadas también deben vacunarse para protegerse y proteger al bebé. Las investigaciones han mostrado que la vacunación contra la influenza protege al bebé durante varios meses después de que nace.

Los virus de la influenza cambian constantemente, por lo tanto, las vacunas son actualizadas para que protejan contra los virus que, según indiquen las investigaciones, tengan mayores probabilidades de causar la enfermedad durante la siguiente temporada de influenza.

¿Son seguras las vacunas contra la influenza?

Las vacunas contra la influenza se hacen usando estrictas medidas de seguridad y producción. Millones de personas las han recibido de manera segura durante décadas. Tanto la vacuna inyectable como la vacuna en atomizador nasal son opciones de vacunación contra la influenza. Hay distintos tipos de vacuna contra la influenza aprobados para personas de diferentes edades. Cada persona debe ponerse la vacuna que sea adecuada para su edad. Los CDC y la Academia Estadounidense de Pediatría recomiendan que todos los niños de 6 meses de edad en adelante reciban una vacuna anual contra la influenza.

¿Cuáles son los beneficios de recibir una vacuna contra la influenza?

- La vacunación contra la influenza puede prevenir que usted y su hijo se enfermen. Cuando los virus de la vacuna coinciden con los que están circulando, la vacunación ha mostrado reducir en aproximadamente la mitad el riesgo de enfermarse.
- Las vacunas contra la influenza pueden prevenir que su hijo sea hospitalizado por esta enfermedad. Un estudio reciente mostró que la vacunación redujo en un 74 % el riesgo de hospitalizaciones de niños en la unidad de cuidados intensivos pediátricos relacionadas con la influenza.
- La vacunación contra la influenza puede prevenir que su hijo muera por esta enfermedad. En un estudio en el que se usaron los datos de temporadas de influenza recientes se halló que en los niños con afecciones de alto riesgo la vacuna redujo en la mitad el riesgo de muerte asociada a la influenza y que en aquellos sin afecciones lo redujo en casi dos tercios.

- En caso de contraer la influenza, la vacunación también puede hacer que la enfermedad sea más leve.
- Si usted y su hijo se vacunan, también pueden proteger a otras personas que quizás sean más vulnerables a enfermarse gravemente, como los bebés y niños pequeños, las personas mayores y las personas que tengan ciertos problemas de salud de largo plazo.

¿De qué otras maneras puedo proteger a mi hijo contra la influenza?

Además de ponerse una vacuna contra la influenza, usted y su hijo deben tomar medidas diarias para ayudar a prevenir la propagación de los microbios.

Dentro de lo posible, manténganse alejados de las personas que estén enfermas para evitar enfermarse. Si usted o su hijo están enfermos, eviten estar con otras personas lo más posible para no contagiarlas. Además, recuerden cubrirse la nariz y la boca cuando tosan o estornuden, lavarse las manos frecuentemente, limpiar las superficies que puedan estar contaminadas con virus de la influenza y evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca. Estas medidas cotidianas pueden ayudar a reducir sus probabilidades de enfermarse y prevenir la propagación de microbios a otras personas, si se enferman. Sin embargo, la vacunación anual contra la influenza es la mejor forma de prevenir esta enfermedad.

Si su hijo está enfermo

¿Qué puedo hacer si mi hijo se enferma?

Hable con el médico pronto si le preocupa la enfermedad de su hijo.

Asegúrese de que descanse mucho y tome suficientes líquidos.

Si su hijo tiene 5 años o más y no tiene problemas de salud de largo plazo, pero presenta síntomas de influenza (como fiebre o tos) consulte con su médico según sea necesario.

Los niños menores de 5 — especialmente los que tienen menos de 2 años — y los que tienen ciertos problemas de salud de largo plazo (como asma, diabetes, o trastornos del cerebro o del sistema nervioso) están en alto riesgo de presentar complicaciones graves relacionadas con la influenza. Llame o lleve a su hijo al médico de inmediato si el niño tiene síntomas de influenza.

¿Qué debo hacer si mi hijo parece estar muy enfermo?

Incluso los niños sanos pueden enfermarse gravemente por la influenza. Si su hijo tiene alguna de las siguientes señales de advertencia que indiquen que se trata de una emergencia debe llevarlo a la sala de emergencias:

- Respiración rápida o dificultad para respirar.
- Coloración azulada en los labios o la cara.
- Opresión en las costillas con cada respiración.
- Dolor en el pecho.
- Dolor muscular grave (el niño se niega a caminar).
- Deshidratación (no orinar por 8 horas, tener la boca seca, llorar sin lágrimas).
- No está alerta ni interactúa cuando está despierto.
- Convulsiones.
- Fiebre superior a 104 °F (40 °C).
- En los niños menores de 12 semanas, toda fiebre.
- Fiebre o tos que mejoran, pero luego vuelven o empeoran.

- Empeoramiento de afecciones crónicas.

Esta lista no incluye todas las señales de advertencia. Consulte con su proveedor de atención médica si tiene cualquier otro síntoma grave o que le preocupe.

¿Hay algún medicamento para tratar la influenza?

Sí. Los antivirales son medicamentos recetados que se pueden usar para tratar la influenza. Pueden reducir la duración de la enfermedad y hacerla más leve. También pueden prevenir las complicaciones graves que podrían llevar a una hospitalización. Los medicamentos antivirales son más eficaces si se comienza a tomarlos en los primeros 2 días de la enfermedad.

Los medicamentos antivirales se recomiendan para tratar la influenza en las personas muy enfermas (por ejemplo, las personas que están en el hospital) o que tengan alto riesgo de presentar complicaciones graves. Los medicamentos antivirales pueden darse a los niños y a las mujeres embarazadas.



¿Por cuánto tiempo puede una persona enferma transmitir la influenza a otras personas?

Las personas que tengan influenza pueden infectar a los demás desde 1 día antes de enfermarse hasta 5 a 7 días después. Las personas que estén muy enfermas y los niños pequeños podrían transmitirla durante más tiempo, especialmente si todavía tienen síntomas.

¿Mi hijo puede ir a la escuela, la guardería o el campamento si está enfermo?

No. Su hijo debe quedarse en casa para descansar y evitar contagiarles la influenza a los otros niños y a las personas que lo cuiden.

¿Cuándo puede regresar mi hijo a la escuela después de haber tenido la influenza?

Mantenga a su hijo en casa y espere al menos 24 horas después de que ya no tenga fiebre para llevarlo a la escuela, la guardería o el campamento. (La fiebre debe haber desaparecido sola, sin el uso de medicamentos que reduzcan la fiebre). La fiebre se define como una temperatura de 100 °F (37.8 °C) o mayor.

*Muchas autoridades usan los 100 o 100.4 °F (37.8 o 38 °C) como temperatura de corte de fiebre, pero este número puede variar dependiendo de factores como el método que se use para medir la fiebre y la edad de la persona.

Para obtener más información, visite

espanol.cdc.gov/enes/flu

o llame al 800-CDC-INFO



U.S. Department of
Health and Human Services
Centers for Disease
Control and Prevention



¿Embarazada?

¡Protéjase y proteja a su bebé contra la influenza, el VRS, la tosferina y el COVID-19!

Es posible que no se dé cuenta de que los cambios en su cuerpo durante el embarazo pueden ponerla a usted y a su bebé en riesgo de sufrir complicaciones graves a causa de la influenza y el COVID-19.

Vacunarse contra el COVID-19, la influenza, el VRS (virus sincitial respiratorio) y la tosferina durante el embarazo puede ayudar a protegerla a usted y a su bebé de estas enfermedades. La protección que obtiene al vacunarse se pasa a su bebé en la matriz. Esto ayuda a proteger a su bebé durante su infancia, cuando es más vulnerable a infecciones graves.

¿Son estas enfermedades realmente peligrosas para mí y mi bebé?

Sí. Incluso si está sana, tiene un mayor riesgo de enfermarse gravemente a causa de la influenza y el COVID-19 durante el embarazo. La influenza y el COVID-19 pueden causar complicaciones graves tanto para usted como para su bebé, como fiebre alta, neumonía, hospitalización, parto prematuro e incluso su muerte y la de su bebé. En el caso de los bebés, contraer el VRS o la tosferina puede provocar problemas para respirar, neumonía, hospitalización y muerte. Estos virus respiratorios son muy contagiosos y pueden transmitirse fácilmente de otras personas a usted y a su bebé. En los primeros 6 meses de vida, los bebés corren mayor riesgo de sufrir complicaciones por infecciones porque su sistema inmune aún se está desarrollando.

¿Qué tan comunes son estas enfermedades?

Muy común. Cada año, la influenza infecta a millones de californianos y envía a cientos de bebés enfermos al hospital. Miles de personas también contraen tosferina cada año. En 2014, más de 11,000 personas en California se contagiaron de tosferina, cientos

fueron hospitalizadas y 3 bebés murieron. En el 2020 y 2021, 1 de cada 4 muertes entre personas embarazadas fue a causa del COVID-19. El VRS es un virus respiratorio común y es la principal causa de bronquiolitis y neumonía en bebés menores de un año. La mejor manera de protegerse a sí misma y a su bebé de estas enfermedades es vacunándose.

¿Cómo puedo protegerme y proteger a mi bebé?

El Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos, la Academia de Pediatría Americana y los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades recomiendan que todas las personas embarazadas reciban estas vacunas vitales:

- ✓ **Vacuna contra la influenza:** tan pronto como esté disponible durante la temporada de influenza
- ✓ **Vacuna actualizada contra el COVID-19, si aún no la ha recibido**
- ✓ **Vacuna contra la tosferina (Tdap):** lo antes posible durante el tercer trimestre: 27 a 36 semanas de embarazo (necesita ponerse la vacuna Tdap durante cada embarazo)
- ✓ **Vacuna contra el virus sincitial respiratorio (VRS):** septiembre-enero, entre las semanas 32 y 36 de embarazo

Vacunarse contra el COVID-19, la influenza, el VRS y la tosferina durante el embarazo es la única forma de proteger a su bebé antes del nacimiento. Si no recibió la vacuna contra el VRS durante el embarazo, asegúrese de preguntar sobre la vacuna contra el VRS para su bebé cuando dé a luz.

 **Pase protección a su bebé.
¡Vacúnese durante el embarazo!**

¿Dónde puedo vacunarme?

Es posible que su doctor tenga estas vacunas disponibles. Si no, pida a su doctor una receta que puede llevar a la farmacia. Aunque la receta usualmente no es necesaria, le puede ayudar. Antes de ir, llame a su farmacia, verifique las horas de vacunación y que su seguro de salud cubre estas vacunas. Si tiene Medi-Cal, las vacunas deben estar cubiertas en su farmacia. También puede llamar a su seguro de salud para preguntar dónde puede vacunarse. Después de vacunarse, asegure pedir el registro de la vacuna y traerlo a su próxima cita prenatal. También puede descargar su registro de vacunación digital en myvaccinerecord.cdph.ca.gov.

¿Cuán seguras son estas vacunas?

Millones de personas embarazadas han recibido las vacunas contra la influenza y la tosferina y cientos de miles han recibido la vacuna contra el COVID-19 de manera segura. Varios estudios han demostrado que recibir las vacunas contra la influenza, el COVID-19, el VRS y la tosferina durante el embarazo es seguro para la madre y el bebé. Las vacunas no afectan el crecimiento ni el desarrollo de su bebé. El efecto secundario más común de estas vacunas es un dolor temporal en el brazo. Es mucho más riesgoso no vacunarse.

Si su doctor la refiere a una farmacia, pida una receta para las vacunas que necesita. ¡Asegúrese que el farmacéutico le dé un registro de las vacunas y llévelo a su próxima cita prenatal! También puede descargar su registro de vacunación digital en myvaccinerecord.cdph.ca.gov.

Para más información, visite:

1. <https://bit.ly/vacunacontrainfluenza>
2. <https://bit.ly/vacunatosferina>
3. <https://bit.ly/vacunaembarazo>

¿Cuán efectivas son las vacunas?

Estas vacunas son muy efectivas para las personas embarazadas.

- Vacunarse contra la influenza durante el embarazo puede reducir su riesgo de complicaciones respiratorias y las probabilidades de que su bebé contraiga la influenza a la mitad.
- Vacunarse contra el COVID-19 durante el embarazo reduce a más de la mitad el riesgo de que el bebé sea hospitalizado con COVID-19.
- Los estudios han demostrado que hasta 9 de cada 10 bebés estarán protegidos contra la tosferina si sus madres se vacunan contra la tosferina en el embarazo.
- Se ha demostrado que la vacuna contra el VRS durante el embarazo protege a los bebés hasta los 6 meses de edad contra las infecciones de las vías respiratorias inferiores asociadas al VRS. Esto significa que si se vacuna contra el VRS durante el embarazo, lo más probable es que su bebé no necesite vacunarse contra el VRS después de nacer.

Los bebés se benefician de las vacunas prenatales porque, incluso si se enferman, los anticuerpos transferidos ayudan a protegerlos de complicaciones peligrosas y de la hospitalización por estas enfermedades.

R_x

Prescriber Name, Address, Phone Number:

Patient Name: _____ Date: _____

Vaccines recommended during pregnancy:

- Tdap** (tetanus, diphtheria, pertussis [whooping cough]) at 27 - 36 weeks gestation
0.5 mL IM x 1
Best if given at the earliest date between ___ / ___ /20__ and ___ / ___ /20__
- Inactivated Influenza**
0.5 mL IM x 1
- Updated COVID-19 vaccine**
- Respiratory Syncytial Virus (RSV) vaccine (ABRYSCO)**—September- January, between 32 and 36 weeks of pregnancy.
0.5 mL IM x 1
Best if given between ___ / ___ /20__ and ___ / ___ /20__

Prescriber's Signature: _____License #: _____

Per pharmacy regulations (CCR, Title 16, section 1746.4), please notify us within 14 days of administration of the vaccines our patient received at your pharmacy. Also, please give the patient a copy of the vaccine record and ask her to bring it to her next prenatal visit.

Your baby is counting on you for protection. Get vaccinated.

IMM-1143 (10/23)



Puedes empezar a proteger a tu bebé de la tosferina desde antes del nacimiento



Información para las mujeres embarazadas



La tosferina (también conocida como *pertussis* o *whooping cough*) es una enfermedad grave que puede ocasionar que los bebés dejen de respirar. Desafortunadamente, los bebés deben haber cumplido 2 meses de edad antes de poder ser vacunados contra la tosferina. Las buenas noticias son que puedes evitar este periodo de desprotección de tu bebé al vacunarte contra la tosferina en tu tercer trimestre, preferiblemente entre las 27 y 36 semanas de embarazo. A la vacuna se le conoce como la DPT (o Tdap, en inglés) ya que protege contra el tétanos, la difteria y la tosferina. Al recibir la vacuna, le transmitirás los anticuerpos o defensas a tu bebé, de manera que el bebé nacerá protegido contra la tosferina.

Cuando tú te vacunas contra la tosferina durante tu tercer trimestre, tu bebé nacerá protegido contra esta enfermedad.

¿Por qué tengo que vacunarme contra la tosferina durante mi embarazo?

Se te recomienda vacunarte contra la tosferina durante tu tercer trimestre para que tu organismo pueda crear anticuerpos o defensas y transmitírselos al bebé antes del nacimiento. Estos anticuerpos ayudarán a proteger a tu recién nacido tan pronto nazca y hasta que el bebé pueda recibir su primera vacuna contra la tosferina a los 2 meses de edad. Durante los primeros meses de vida, tu bebé es muy vulnerable a complicaciones graves de esta enfermedad.

¿Es segura esta vacuna para mí y para mi bebé?

Sí. La vacuna contra la tosferina es muy segura para ti y para tu bebé. Los efectos secundarios más comunes son leves, como por ejemplo, enrojecimiento, inflamación o dolor en la zona del brazo donde se aplica la vacuna. Esto desaparece a los pocos días. No es posible contraer la tosferina por la vacuna, ya que esta no contiene bacterias vivas.

Médicos y parteras que se especializan en la atención a mujeres embarazadas coinciden en que la vacuna contra la tosferina es segura y es importante recibirla durante el tercer trimestre de cada embarazo. Hacerse vacunar durante el embarazo no te pone a un mayor riesgo de tener complicaciones, tales como tener un bebé de bajo peso o un parto prematuro.

Si me aplicaron esa vacuna hace poco, ¿por qué me tengo que vacunar nuevamente?

La cantidad de anticuerpos o defensas en tu organismo está en su máximo nivel aproximadamente 2 semanas después de recibir la vacuna, pero luego empieza a disminuir con el tiempo. Es por eso que la vacuna se recomienda durante cada embarazo, para que cada uno de tus bebés reciba la mayor cantidad posible de anticuerpos de ti y la mejor protección posible contra esta enfermedad.

¿Todavía se enferman de tosferina los bebés en los Estados Unidos?

Así es. De hecho, los bebés tienen el mayor riesgo de enfermarse de tosferina. Solíamos pensar que esta era una enfermedad del pasado, pero todavía es común en los EE.UU. Recientemente hemos visto la mayor cantidad de casos en 60 años. Desde el 2010, hemos visto entre 10 000 y 50 000 casos de tosferina cada año en los Estados Unidos. Estos casos incluyen a personas de todas las edades y se han reportado en todos los estados.

www.cdc.gov/espanol/tosferina



U.S. Department of
Health and Human Services
Centers for Disease
Control and Prevention



American Academy of Pediatrics
DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN™



The American College of
Obstetricians and Gynecologists
WOMEN'S HEALTH CARE PHYSICIANS

Mamá: tú eres la única que puede darle a tu recién nacido la mejor protección contra la tosferina.

Posiblemente has escuchado que el padre del bebé, los abuelos y otras personas que estarán en contacto con tu bebé deben también vacunarse contra la tosferina. A esta estrategia se le conoce como “capa protectora”. Sin embargo, es posible que esta estrategia no sea suficiente para prevenir el contagio y la muerte. Esto es debido a que esa estrategia no proporciona protección directa (anticuerpos o defensas) a tu bebé y puede ser difícil asegurarse de que todas las personas que están en contacto con tu bebé estén vacunadas contra la tosferina. Ya que la estrategia de la “capa protectora” no protege completamente a los bebés de la tosferina, es muy importante que te hagas vacunar mientras estás embarazada.

¿Qué tan peligrosa es la tosferina para los bebés?

La tosferina es muy grave para los bebés. La mayoría de bebés que tienen tosferina ni siquiera tosen sino que por el contrario dejan de respirar. Aproximadamente la mitad de bebés menores de 1 año que se enferman de tosferina deben ser hospitalizados. Desde el 2010, hasta 20 bebés han muerto a causa de la tosferina cada año en los Estados Unidos.

Las tasas de tosferina son más altas en bebés hispanos que en bebés que no son hispanos. No estamos seguros de la causa de esto, pero podría ser debido a que los bebés hispanos tienen un contacto más cercano con varios familiares con mayor frecuencia que los bebés que no son hispanos, y por lo tanto tienen más posibilidades de contraer la tosferina. La mayoría de muertes por tosferina se presentan en bebés que no tienen edad suficiente para ser vacunados y estar protegidos de la enfermedad.

¿Cómo está mi bebé expuesto a la tosferina?

La tosferina se transmite de persona a persona al toser o estornudar o cuando se pasa mucho tiempo cerca de otra persona y se respira en el mismo espacio, como por ejemplo cuando se carga a un recién nacido junto al pecho. Es posible que algunas personas que tienen tosferina tengan una simple tos leve o lo que parece ser un resfriado común. Debido a que los síntomas varían, es posible que niños y adultos no sepan que tienen tosferina y se la transmitan a los bebés con quienes tienen contacto cercano.

¿Por qué se recomienda la vacuna durante el embarazo y no en el hospital tan pronto nace el bebé?

Cuando recibes la vacuna durante el embarazo, le transmitirás los anticuerpos o defensas a tu bebé antes del nacimiento de manera que tú y el bebé estarán protegidos.

Se solía recomendar que se aplicara la vacuna contra la tosferina a las madres en el hospital después del parto. Esto ayudaba a evitar que las madres se contagiaran de tosferina y se la transmitieran a sus bebés, pero desafortunadamente, los bebés no recibían el beneficio de los anticuerpos o defensas y podían contagiarse de tosferina de otras personas.

¿Es seguro amamantar después de haberse vacunado contra la tosferina?

Sí. De hecho, le puedes transmitir anticuerpos o defensas a tu bebé al amamantarlo. Cuando te aplican la vacuna durante tu embarazo, tu leche materna tendrá los anticuerpos o defensas que puedes compartir con tu bebé tan pronto como te baje la leche. Sin embargo, tu bebé no recibirá los anticuerpos o defensas de inmediato si esperas a vacunarte después del nacimiento del bebé. Esto se debe a que toma aproximadamente 2 semanas después de la vacuna para que el organismo cree los anticuerpos o defensas.

La historia de Jazzlyn

Cuando la hija de Jamie y Oscar, Jazzlyn, tenía unas tres semanas, le empezó una tos leve. Varios días después, comenzó a tener dificultad para respirar. “Fui a verla y estaba poniéndose morada y no podía respirar bien”, recuerda Jamie. La llevaron a emergencias y allí la tuvieron que reanimar cuando dejó de respirar. Después de darle varias medicinas y hacerle procedimientos les dijeron a los padres que no podían hacer nada más. “Se nos paró el corazón. Decidimos bautizarla esa noche con toda la familia reunida”, dijo Jamie. Al otro día, los riñones le dejaron de funcionar y el corazón comenzó a fallar. Jazzlyn falleció al mes de nacida. “Estaba muy enferma y débil para luchar contra la enfermedad”, agregó.

El diagnóstico final fue neumonía causada por la tosferina, pero no saben cómo la contrajo.

“Quiero que todos sepan lo grave que puede ser la tosferina y que se puede prevenir con una vacuna”, dice Jamie. “Si las madres se ponen la Tdap en el embarazo pueden proteger a sus bebés. Si vuelvo a quedar embarazada, definitivamente me la voy a poner”.

¿Dónde puedo consultar más información?

Página web sobre el embarazo y la tosferina:
www.cdc.gov/pertussis/pregnant/mom/get-vaccinated-sp.html

Declaración de información sobre las vacunas:
http://www.immunize.org/vis/spanish_tdap.pdf

Habla con tu médico o partera sobre **la vacuna contra la tosferina** durante tu tercer trimestre.

¿Está embarazada? ¡Usted necesita la vacuna contra la influenza!



Información para mujeres embarazadas



Debido a que usted está embarazada, los CDC y su ginecólogo obstetra o partera recomiendan que se vacune contra la influenza para protegerse usted y a su bebé. Debería ponerse la vacuna contra la influenza antes de finales de octubre. Esto ayuda a garantizar que usted esté protegida antes de que la actividad de la influenza comience a aumentar. Hable con su ginecólogo obstetra o partera acerca de vacunarse contra la influenza.

La influenza (gripe) puede ser una enfermedad grave, especialmente si usted está embarazada.

Enfermarse de influenza puede causar problemas graves durante el embarazo. Aunque por lo general usted sea una persona sana, los cambios en el sistema inmunitario, el corazón y los pulmones durante el embarazo aumentan la probabilidad de que se enferme gravemente por la influenza. Las mujeres embarazadas que contraen la influenza tienen un riesgo alto de enfermarse gravemente e incluso de ser hospitalizadas.

Las vacunas contra la influenza son la mejor protección para usted y su bebé.

Vacunarse contra la influenza es el primer paso, y el más importante, que puede tomar para protegerse de esta enfermedad. Las mujeres embarazadas deben recibir la vacuna inyectable contra la influenza y no la vacuna viva atenuada o LAIV, también conocida como la vacuna contra la influenza en atomizador nasal. Cuando usted recibe la vacuna contra la influenza, su cuerpo comienza a producir anticuerpos que lo ayudan a protegerse de esta enfermedad. Después de la vacunación, toma aproximadamente dos semanas para que se produzcan en el organismo los anticuerpos que protegen contra la influenza. Además de protegerla a usted, se ha demostrado que recibir la vacuna contra la influenza durante el embarazo ayuda a proteger a su bebé de la infección por influenza durante varios meses después del nacimiento, cuando son muy pequeños para ser vacunados. Si usted amamanta a su bebé, los anticuerpos también pueden pasar a través de la leche materna. Debería ponerse la vacuna contra la influenza antes de finales de octubre. Sin embargo, mientras estén circulando los virus de la influenza, se debería continuar la vacunación durante toda la temporada de influenza, incluso hasta enero o después.

Si tiene más preguntas, hable con su médico o proveedor de atención médica acerca de vacunarse contra la influenza durante el embarazo.

Las vacunas contra la influenza tienen un extenso historial de seguridad.

Se recomienda vacunarse contra la influenza en cualquier momento y en cualquier trimestre del embarazo. Se han administrado millones de vacunas contra la influenza durante décadas con un buen historial de seguridad, incluso a mujeres embarazadas. Hay bastante evidencia de que las vacunas contra la influenza pueden administrarse de forma segura durante el embarazo, aunque hay datos limitados para el primer trimestre.

Si usted da a luz a su bebé antes de vacunarse contra la influenza, de todos modos necesita vacunarse.

La influenza se transmite de una persona a otra. Usted, u otras personas que cuidan de su bebé, se podrían enfermar de influenza y contagiar al bebé. Es importante que todas las personas que lo cuiden se vacunen contra la influenza, incluidos otros miembros de la familia, parientes y niñeras.

Los efectos secundarios comunes de esta vacuna son leves y pueden incluir dolor, sensibilidad, enrojecimiento o hinchazón en el lugar en que se aplicó la inyección. Algunas veces, puede que tenga dolor de cabeza o dolores musculares, fiebre y náuseas, o que se sienta cansada.



Si tiene síntomas de influenza, llame a su médico inmediatamente.

Si tiene síntomas de influenza (p. ej., fiebre, tos, dolor en el cuerpo, dolor de cabeza, etc.), aunque se haya vacunado contra la influenza, llame a su médico, enfermera o centro médico de inmediato. Los médicos pueden recetar medicamentos antivirales contra la influenza para tratar esta enfermedad. Estos medicamentos pueden acortar la enfermedad, hacerla más leve y reducir las probabilidades de que tenga complicaciones. Debido a que las mujeres embarazadas tienen un riesgo alto de tener complicaciones graves por la influenza, los CDC recomiendan que se les dé tratamiento de inmediato con medicamentos antivirales si presentan síntomas de influenza. El oseltamivir (nombre genérico de la marca registrada Tamiflu®) es el tratamiento preferido para las mujeres embarazadas porque tiene la mayor cantidad de estudios que indican que es un medicamento seguro y beneficioso. Los medicamentos antivirales son más eficaces si se administran temprano.

Por lo general, la fiebre es un síntoma de la influenza. Tener fiebre a comienzos del embarazo aumenta la probabilidad de que el bebé nazca con defectos de nacimiento u otros problemas. El acetaminofeno (marca registrada Tylenol®) puede reducir la fiebre, pero aun así debe llamar al médico o enfermera para informarles que está enferma.

Si tiene cualquiera de los siguientes signos, llame al 911 y busque atención médica de emergencia de inmediato:

- Dificultad para respirar o sensación de que le falta aire.
- Dolor o presión en el pecho o el abdomen.
- Mareo o confusión repentinos.
- Vómitos intensos o persistentes.
- Fiebre alta que no responde al Tylenol® (o medicamento con marca de la tienda equivalente al acetaminofeno).
- Disminución del movimiento o ningún movimiento por parte de su bebé.

Para más información sobre la influenza o sobre la vacuna, llame al **1-800-CDC-INFO**

o visite

<https://espanol.cdc.gov/enes/flu/>



U.S. Department of Health and Human Services
Centers for Disease Control and Prevention



El VRS en los bebés y niños pequeños

El virus respiratorio sincitial, o VRS, es un virus común que afecta los pulmones. En la mayoría de las regiones de los EE. UU., la temporada del VRS comienza en el otoño y alcanza su punto máximo en el invierno.

Proteja a su hijo pequeño del VRS.

Hay dos opciones para proteger a los bebés para que no se enfermen gravemente por el VRS. La mayoría de los bebés solo necesitan una de las dos.

La **vacuna contra el VRS** administrada durante el embarazo:

- protección que se pasa al bebé durante el embarazo
- se recomienda entre las semanas 32 y 36 del embarazo
- por lo general se administra de septiembre a enero

Los **anticuerpos contra el VRS** administrados al bebé:

- proporcionan protección directamente al bebé
- se recomiendan para bebés menores de 8 meses
- por lo general se administran de octubre a marzo

También se recomienda una dosis de anticuerpos contra el VRS para los siguientes niños de entre 8 y 19 meses de edad que estén entrando en su segunda temporada del VRS:

- niños con enfermedad de los pulmones crónica por haber nacido de manera prematura
- niños gravemente inmunodeprimidos
- niños con fibrosis quística que tienen un caso grave de la enfermedad
- niños indígenas de los EE. UU. y nativos de Alaska

Hable con su proveedor de atención médica para determinar cuál es la mejor opción para usted y su bebé.



**El VRS es la
CAUSA PRINCIPAL
de hospitalizaciones
infantiles en los
EE. UU.**



espanol.cdc.gov/rsv

Cómo llevar un registro de las vacunas de su hijo: preguntas y respuestas para padres

¿Qué son los sistemas de información sobre inmunización?

Los sistemas de información sobre vacunación (IIS), también conocidos como registros de vacunación, son sistemas electrónicos que contienen información sobre las vacunas que se le administraron a su hijo. Cada estado tiene su propio IIS. **No hay ningún costo por tener registros en el IIS.**

¿Cuáles son los beneficios de tener el registro de vacunación de mi hijo guardado en un IIS?

- Ayuda a los médicos de su hijo y/o a otros proveedores de vacunas a realizar un seguimiento de las vacunas que debe administrarle su hijo.
- Ayuda a su médico a enviarle recordatorios de vacunas para su hijo.
- Ayuda a asegurarse que su hijo no se pierda ninguna vacuna o se ponga demasiado muchas vacunas.
- Le permite obtener rápidamente una copia del registro de vacunación de su hijo del médico.
- **Se asegura de que su hijo tenga todas las vacunas necesarias para comenzar la guardería, la escuela y/o el campamento, y para viajes internacionales.**

¿Qué información hay en el IIS de mi estado?

Los registros de vacunas en el IIS de cada estado se mantienen confidenciales y solo los usuarios autorizados pueden acceder a la información. La información exacta almacenada en el IIS depende del estado (o ciudad) en el que viva, pero la mayoría contiene:

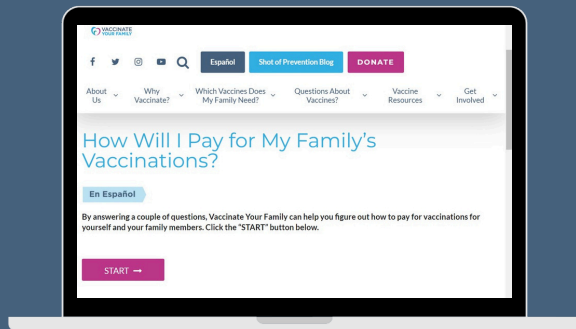
- Nombre del paciente
- Fecha de nacimiento del paciente
- Género del paciente
- Estado/país de nacimiento del paciente
- Nombre de la madre
- Tipos de vacunas administradas
- Fechas en que se administraron las vacunas

¿Con quién me comunico para ver si el registro de vacunación de mi hijo está en el IIS de mi estado o si quiero una copia del registro de vacunación de mi hijo?

- Comuníquese con el consultorio de su médico u otro proveedor de vacunas para preguntar si el registro de vacunación de su hijo está en el IIS y solicitar una copia.
- Comuníquese con el IIS de su estado o del estado donde su hijo recibió sus últimas vacunas para ver si tienen registros en el IIS. **Para encontrar la información de contacto del IIS de su estado, visite <https://www.cdc.gov/iis/contacts-locate-records/>.** Algunos estados permiten que el público acceda directamente al IIS para imprimir los registros de vacunación de su hijo.

CÓMO PAGAR POR LAS VACUNAS

Nadie debería dejar de vacunarse por su costo.



Utilice el recurso en línea de **Vaccinate Your Family** para descubrir cómo pagar las vacunas de su familia.

- 1** Ingrese el estado de seguro de salud de la persona: seguro privado, seguro público o sin seguro
- 2** Ingrese la edad de la persona



Para consultar el recurso de pago de vacunas y la información útil sobre vacunas, visite:

vaccinateyourfamily.org



Sitios Web Creíbles para Información y Recursos sobre Vacunas en Español

La página sobre la crianza de los niños de la AAP

www.healthychildren.org/spanish/paginas/default.aspx

Centers for Disease Control and Prevention (CDC): Embarazo y vacunación

www.cdc.gov/spanish/inmunizacion/index.html y

www.cdc.gov/vaccines/spanish/materials.html

Cuestionario sobre las vacunas infantiles (¿Que vacunas necesita su hijo?)

www2a.cdc.gov/vaccines/childquiz/default-sp.asp

Herramienta de evaluación de vacunas para adultos (¿Que vacunas necesita?)

www2.cdc.gov/nip/adultimmsched/quiz-sp.asp

Declaraciones de información sobre vacunas (VIS) en español

www.immunize.org/vis/vis_spanish.asp

Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos (HHS)

www.hhs.gov/es/immunization/index.html

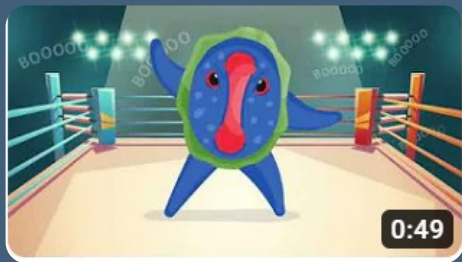
Vaccinate Your Family

www.vaccinateyourfamily.org/en-espanol



¡Eche un vistazo a nuestro sitio web!

¡Encuentre recursos de vacunas para toda la familia!



Mire nuestra serie de YouTube, "Explicación de las vacunas", para aprender sobre la seguridad de las vacunas y cómo se mueven por todo el cuerpo.



Consulte nuestro libro electrónico sobre enfermedades prevenibles con vacunas para niños, adolescentes y adultos para obtener más información sobre cada una de las enfermedades que las vacunas pueden prevenir.



¡Visítenos hoy!

[Vaccinateyourfamily.org](https://vaccinateyourfamily.org)

Referencias

1. American Academy of Pediatrics. (2024, July 1). AAP Analyzes Pediatric COVID-19 Hospitalizations From 2020-'24. American Academy of Pediatrics. <https://publications.aap.org/aapnews/news/29182/AAP-analyzes-pediatric-COVID-19-hospitalizations>
2. National Foundation for Infectious Diseases. (2024, January). Respiratory Syncytial Virus (RSV). <https://www.nfid.org/infectious-disease/rsv/>
3. Centers for Disease Control and Infection. (n.d.). Influenza-Associated Pediatric Mortality. [gis.cdc.gov](https://gis.cdc.gov/GRASP/Fluview/PedFluDeath.html). Retrieved September 17, 2024, from <https://gis.cdc.gov/GRASP/Fluview/PedFluDeath.html>

