RECURSOS DE VACUNACIÓN PARA PADRES Y MUJERES EMBARAZADAS

2019

VACCINATE YOUR FAMILY

Estimados padres de familia y futuras mamás:

Estos *Recursos de vacunación* contiene información útil para usted y su familia.

Las vacunas salvan vidas. Lo protegen contra enfermedades graves como sarampión, gripe, tosferina y 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: www.cdc.gov/spanish/especialesCDC/ProgramaVacunas

VACCINATE YOUR FAMILY

The Next Generation of Every Child By Two

Esta folleto tiene apoyo financiero de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades.

2019 Vacunas recomendadas para niños, desde el nacimiento hasta los 6 años de edad

Al nacer	1 mes	2 meses	4 meses	6 meses	12 meses	15 meses	18 meses	19–23 meses	2–3 años	4–6 años
HepB	HepB			HepB						
		RV	RV	RV						
		DTaP	DTaP	DTaP		DTaP				DTaP
		Hib	Hib	Hib	Hib					
		PCV13	PCV13	PCV13	PCV13					
		IPV	IPV	IPV						IPV
				Influenza (anual)*						
					MMR					MMR
					Varicela					Varicela
					HepA, 2 dosis§					

¿Está creciendo su familia?
Para proteger a su nuevo bebé contra la tosferina, póngase la vacuna Tdap. El mejor momento para recibir la vacuna es entre las 27 y las 36 semanas de cada embarazo. Consulte a su médico para obtener más detalles.

Las casillas coloreadas indican que la vacuna se puede dar durante el rango de edad mostrado.

NOTA:
Si no se le puso una de las dosis a su hijo, no se necesita volver a empezar. Solo llévelo al médico para que le apliquen la siguiente. Consulte al médico de su hijo si tiene preguntas sobre las vacunas.

NOTAS A PIE DE PÁGINA:

* Se recomiendan 2 dosis con un intervalo de por lo menos cuatro semanas para los niños de 6 meses a 8 años que reciben por primera vez la vacuna contra la influenza y para otros niños en este grupo de edad.

§ Se requieren 2 dosis de la vacuna HepA para brindar una protección duradera. La primera dosis de la vacuna HepA se debe administrar durante los 12 y los 23 meses de edad. La segunda dosis debe aplicarse 6 meses después de la última dosis. La vacuna HepA se puede administrar a todos los niños de 12 meses de edad o más para protegerlos contra la hepatitis A. Los niños y adolescentes que no recibieron la vacuna HepA y tienen un riesgo alto, deben vacunarse contra la hepatitis A.

Si su hijo o hija tiene alguna afección que lo pone en riesgo de contraer infecciones o si va a viajar fuera de los Estados Unidos, consulte al médico sobre otras vacunas que él o ella pueda necesitar.

MÁS INFORMACIÓN AL REVERSO SOBRE ENFERMEDADES PREVENIBLES CON LAS VACUNAS Y LAS VACUNAS PARA PREVENIRLAS.

Para más información, llame a la línea de atención gratuita
1-800-CDC-INFO (1-800-232-4636)
o visite
www.cdc.gov/vaccines/parents

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

AMERICAN ACADEMY OF FAMILY PHYSICIANS
STRONG MEDICINE FOR AMERICA

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

Enfermedades que se pueden prevenir con vacunas y las vacunas que las previenen

Enfermedad	Vacuna	Enfermedad transmitida por	Signos y síntomas de la enfermedad	Complicaciones de la enfermedad
Varicela	Vacuna contra la **varicela**	Aire, contacto directo	Sarpullido, cansancio, dolor de cabeza, fiebre	Ampollas infectadas, trastornos hemorrágicos, encefalitis (inflamación del cerebro), neumonía (infección en los pulmones)
Difteria	La vacuna **DTaP*** protege contra la difteria	Aire, contacto directo	Dolor de garganta, fiebre moderada, debilidad, inflamación de los ganglios del cuello	Inflamación del músculo cardiaco, insuficiencia cardiaca, coma, parálisis, muerte
Hib	La vacuna contra la **Hib** protege contra la *Haemophilus influenzae* serotipo b	Aire, contacto directo	Puede no causar síntomas a menos que la bacteria entre en la sangre	Meningitis (infección del recubrimiento del cerebro y la médula espinal), discapacidad intelectual, epiglotis (infección que puede ser mortal en la que se bloquea la tráquea y origina graves problemas respiratorios) y neumonía (infección en los pulmones), muerte
Hepatitis A	La vacuna **HepA** protege contra la hepatitis A	Contacto directo, comida o agua contaminada	Puede no causar síntomas. Fiebre, dolor de estómago, pérdida del apetito, cansancio, vómitos, ictericia (coloración amarilla de la piel y los ojos), orina oscura	Insuficiencia hepática, artralgia (dolor en las articulaciones) y trastornos de los riñones, del páncreas y de la sangre
Hepatitis B	La vacuna **HepB** protege contra la hepatitis B	Contacto con sangre o líquidos corporales	Puede no causar síntomas. Fiebre, dolor de cabeza, debilidad, vómitos, ictericia (coloración amarilla de la piel y los ojos) dolor en las articulaciones	Infección crónica del hígado, insuficiencia hepática, cáncer de hígado
Influenza (gripe)	La vacuna **influenza** protege contra la influenza o gripe	Aire, contacto directo	Fiebre, dolor muscular, dolor de garganta, tos, cansancio extremo	Neumonía (infección en los pulmones)
Sarampión	La vacuna **MMR**** protege contra el sarampión	Aire, contacto directo	Sarpullido, fiebre, tos, moqueo, conjuntivitis	Encefalitis (inflamación del cerebro), neumonía (infección en los pulmones), muerte
Paperas	La vacuna **MMR****protege contra las paperas	Aire, contacto directo	Inflamación de glándulas salivales (debajo de la mandíbula), fiebre, dolor de cabeza, cansancio, dolor muscular	Meningitis (infección del recubrimiento del cerebro y la médula espinal), encefalitis (inflamación del cerebro), inflamación de los testículos o los ovarios, sordera
Tosferina	La vacuna **DTaP*** protege contra la tosferina (*pertussis*)	Aire, contacto directo	Tos intensa, moqueo, apnea (interrupción de la respiración en los bebés)	Neumonía (infección en los pulmones), muerte
Poliomielitis	La vacuna **IPV** protege contra la poliomielitis	Aire, contacto directo, por la boca	Puede no causar síntomas. Dolor de garganta, fiebre, náuseas, dolor de cabeza	Parálisis, muerte
Enfermedad neumocócica	La vacuna **PCV13** protege contra la infección neumocócica	Aire, contacto directo	Puede no causar síntomas. Neumonía (infección en los pulmones)	Bacteriemia (infección en la sangre), meningitis (infección del recubrimiento del cerebro y la médula espinal), muerte
Rotavirus	La vacuna **RV** protege contra el rotavirus	Por la boca	Diarrea, fiebre, vómitos	Diarrea intensa, deshidratación
Rubéola	La vacuna **MMR**** protege contra la rubéola	Aire, contacto directo	A veces sarpullido, fiebre, inflamación de los ganglios linfáticos	Muy grave en las mujeres embarazadas: Puede causar aborto espontáneo, muerte fetal, parto prematuro, defectos de nacimiento
Tétanos	La vacuna **DTaP*** protege contra el tétanos	Exposición a través de cortaduras en la piel	Rigidez del cuello y los músculos abdominales, dificultad para tragar, espasmos musculares, fiebre	Fractura de huesos, dificultad para respirar, muerte

* La vacuna DTaP combina la protección contra la difteria, el tétanos y la tosferina.
** La vacuna MMR combina la protección contra el sarampión, las paperas y la rubéola.

Última actualización 03/2019 • CS300526-A
MLS-289684

Preguntas frecuentes sobre la vacunación infantil

Es normal que tenga preguntas sobre las vacunas de sus hijos. Lea las respuestas a preguntas comunes para saber más sobre la seguridad de las vacunas, el calendario de vacunación recomendado, cómo las vacunas protegen a sus hijos de 14 enfermedades antes de cumplir los dos años, y más. Los CDC actualizan este documento con regularidad para garantizar que las preguntas frecuentes que hagan los padres sean respondidas con la información más reciente.

Los CDC aconsejan que todos los niños reciban las vacunas según el calendario recomendado para protegerlos contra 14 enfermedades antes de que cumplan los dos años. Lea a continuación las respuestas a 19 preguntas comunes sobre cómo las vacunas benefician a los niños, el calendario de vacunación, y más.

P: ¿Son seguras las vacunas?

R: Sí. Las vacunas son seguras. El sistema de seguridad de vacunas de los Estados Unidos, que tiene una larga trayectoria, garantiza que las vacunas sean lo más seguras posible. En la actualidad, los Estados Unidos cuentan con el suministro de vacunas más seguras de su historia. Cada año se vacuna de forma segura a millones de niños. Los efectos secundarios más comunes son normalmente muy leves, como dolor o hinchazón en el lugar de la inyección.

P: ¿Cuáles son los efectos secundarios de las vacunas? ¿Cómo se tratan?

R: Las vacunas, al igual que cualquier otro medicamento, pueden causar algunos efectos secundarios. **La mayoría de estos efectos son muy leves, como dolor en el lugar de la inyección, irritabilidad o fiebre baja**. Suelen durar solo un par de días y se pueden tratar. Por ejemplo, puede colocar una toallita húmeda y fresca sobre el área adolorida para aliviar las molestias.

Las reacciones graves son muy raras. Sin embargo, si su hijo tiene alguna reacción que lo preocupa, llame al consultorio médico.

P: ¿Cuáles son los riesgos y los beneficios de las vacunas?

R: Las vacunas pueden prevenir enfermedades infecciosas que antes causaban la muerte o hacían daño a muchos bebés, niños y adultos. Sin las vacunas, su hijo queda expuesto al riesgo de enfermarse gravemente y sufrir dolor, discapacidad e incluso la muerte por enfermedades como el sarampión y la tosferina. Los riesgos principales asociados a las vacunas son los efectos secundarios, los cuales casi siempre son leves (enrojecimiento e hinchazón en el lugar de la inyección) y desaparecen a los pocos días. Los efectos secundarios graves después de la vacunación, como una reacción alérgica grave, son muy raros y tanto los médicos como el personal de los centros de atención de la salud están capacitados para tratarlos. **Los beneficios de prevención de enfermedades de las vacunas superan los posibles efectos secundarios para casi todos los niños**. La única excepción a esto son los casos de niños con afecciones crónicas graves, como el cáncer o enfermedades que debiliten el sistema inmunitario, o que hayan tenido una reacción alérgica grave a una dosis previa de la vacuna.

P: ¿Existe algún vínculo entre las vacunas y el autismo?

R: No. Los estudios científicos y las revisiones continúan mostrando que no hay una relación entre las vacunas y el autismo. Algunas personas han sugerido que el tiomersal (un componente que contiene mercurio) en las vacunas de los bebés y los niños pequeños podría ser una causa del autismo. Otras sugieren que la vacuna MMR (sarampión, paperas y rubéola) podría estar vinculada al autismo. Sin embargo, muchos científicos e investigadores han estudiado y continúan estudiando la vacuna MMR y el tiomersal, y llegan a la misma conclusión: no hay un vínculo entre el autismo y la vacuna MMR o el tiomersal.

CS HCVG15-CHD-157

AMERICAN ACADEMY OF FAMILY PHYSICIANS
STRONG MEDICINE FOR AMERICA
American Academy of Pediatrics
DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN™

Preguntas frecuentes sobre la vacunación infantil

P: ¿Pueden las vacunas sobrecargar el sistema inmunitario de mi bebé?

R: Las vacunas no sobrecargan el sistema inmunitario. Cada día, el sistema inmunitario de los bebés sanos combate con éxito miles de microbios. Los antígenos son partes de los microbios que activan al sistema inmunitario para que cree anticuerpos, los cuales luchan contra las enfermedades. Los antígenos en las vacunas provienen de los microbios mismos; sin embargo, están debilitados o muertos, por lo cual no pueden hacer que se enfermen gravemente. **Incluso si los bebés reciben varias vacunas en un día, las vacunas contienen solo una muy pequeña fracción de la cantidad de antígenos que se encuentran en su ambiente diario.** Las vacunas le proveen a su hijo los anticuerpos que necesita para combatir enfermedades graves, prevenibles a través de ellas.

P: ¿Por qué se necesitan tantas dosis de cada vacuna?

R: Recibir todas las dosis recomendadas de cada vacuna le proporciona a su hijo la mejor protección posible. Dependiendo de la vacuna, su hijo necesitará más de una dosis para que su cuerpo desarrolle una inmunidad lo suficientemente fuerte como para prevenir enfermedades, o para reforzar la inmunidad que va desapareciendo con el tiempo. Puede que su hijo también reciba más de una dosis para garantizar que esté protegido si no obtuvo la suficiente inmunidad de la primera dosis, o para protegerlo contra microbios que cambian a lo largo del tiempo, como los de la influenza (gripe). Cada dosis es importante pues protege contra enfermedades infecciosas que pueden ser especialmente graves para los bebés y los niños muy pequeños.

P: ¿Por qué la vacunación comienza a una edad tan temprana?

R: El calendario recomendado protege a los bebés y a los niños al proveerles inmunidad a una edad temprana, antes de que entren en contacto con enfermedades que pueden ser mortales. Los niños son vacunados desde muy pequeños porque son susceptibles a enfermedades a una edad temprana. Las consecuencias de estas enfermedades pueden ser muy graves, incluso mortales, para los bebés y los niños pequeños.

P: ¿Qué opinan sobre retrasar algunas vacunas o seguir un calendario que no sea el estándar?

R: No se conoce ningún beneficio para los niños cuando se siguen calendarios que demoran las vacunas. Los bebés y los niños pequeños que siguen calendarios en los que se retrasan las fechas de vacunación o se dejan algunas afuera, están en riesgo de contraer enfermedades durante el lapso en que demore la vacunación. Algunas enfermedades prevenibles con vacunas siguen siendo comunes en los Estados Unidos; los niños podrían estar expuestos a estas enfermedades durante el tiempo que no estén protegidos por las vacunas y correr el riesgo de tener un caso serio de enfermedad que cause la hospitalización o a la muerte.

P: ¿No hemos eliminado la mayoría de estas enfermedades en este país?

R: Algunas enfermedades prevenibles con vacunas, como la tosferina (pertussis) y la varicela, continúan siendo comunes en los Estados Unidos. En cambio, otras enfermedades que las vacunas previenen ya no son comunes en este país gracias a ellas. **Sin embargo, si dejamos de vacunar, los pocos casos que ocurren en los Estados Unidos podrían rápidamente pasar a ser decenas o centenares de miles de casos.** Si bien muchas enfermedades graves prevenibles con vacunas no son comunes en los Estados Unidos, algunas siguen siendo frecuentes en otras partes del mundo. Aunque su familia no viaje fuera del país, usted puede entrar en contacto con viajeros internacionales en cualquier lugar de su comunidad. Los niños que no son vacunados y están expuestos a una enfermedad pueden enfermarse de gravedad y propagarla en la comunidad.

P: ¿Qué son las vacunas combinadas? ¿Por qué se usan?

R: Las vacunas combinadas protegen a su hijo contra más de una enfermedad con una sola inyección; reducen la cantidad de inyecciones y visitas al consultorio médico que su hijo necesitaría, lo cual no solo le ahorra tiempo y dinero, sino que también es más fácil para el niño. Algunas vacunas combinadas comunes son Pediarix®, que combina las vacunas DTap, Hep B y IPV (poliomielitis), y ProQuad®, que combina las vacunas MMR y contra la varicela.

Preguntas frecuentes sobre la vacunación infantil

P: ¿Puedo esperar a que mi hijo empiece a ir a la escuela para ponerlo al día con las vacunas?

R: Antes de entrar a la escuela, los niños pequeños pueden estar expuestos a enfermedades prevenibles con vacunas, a través de sus padres u otros adultos, hermanos o hermanas, o en un avión, en la guardería, o aun en el supermercado. Los niños menores de 5 años son especialmente vulnerables a las enfermedades debido a que su sistema inmunitario no ha desarrollado las defensas necesarias para luchar contra las infecciones. **No espere para proteger a su bebé y que corra el riesgo de contraer estas enfermedades cuando es ahora que necesita la protección.**

P: ¿Por qué mi hijo necesita la vacuna contra la varicela? ¿No es esta una enfermedad leve?

R: Su hijo necesita la vacuna contra la varicela porque en realidad esta enfermedad puede ser grave. En muchos casos, los niños tienen un caso leve de varicela, pero en otros pueden presentar ampollas que se infectan. Otros pueden contraer neumonía. No hay manera de saber con anticipación la gravedad de los síntomas que su hijo tendrá. Antes de que la vacuna estuviera disponible, alrededor de 50 niños morían cada año a causa de la varicela, y cerca de 1 de cada 500 que la contraían tenía que ser hospitalizado.

P: Mi hijo está enfermo ahora. ¿Lo pueden vacunar igual?

R: Hable con el médico de su hijo, pero normalmente a los niños se los puede vacunar aunque estén levemente enfermos, como con un resfriado, dolor de oído, fiebre baja o diarrea. Si el médico dice que está bien, su hijo puede ser vacunado igual.

P: ¿Cuáles son los ingredientes de las vacunas y qué hacen?

R: Las vacunas contienen ingredientes que hacen que el cuerpo desarrolle inmunidad. Las vacunas también contienen muy pequeñas cantidades de otros ingredientes. **Todos los ingredientes tienen una función necesaria, ya sea en la fabricación de la vacuna o para garantizar que el producto final sea seguro y eficaz.**

P: ¿No tienen inmunidad natural los bebés? ¿No es mejor la inmunidad natural que la que ofrecen las vacunas?

R: Los bebés pueden recibir algún tipo de inmunidad (protección) temporal de la mamá durante las últimas semanas del embarazo, pero solamente contra las enfermedades a las que ella es inmune. Amamantar también puede proteger temporalmente a su bebé contra infecciones menores, como resfriados. **Estos anticuerpos no duran mucho tiempo y dejan al bebé vulnerable a las enfermedades.**

La inmunidad natural tiene lugar cuando un niño es expuesto a una enfermedad y se infecta. Es verdad que la inmunidad natural generalmente da como resultado una mejor inmunidad que la provista por la vacunación, pero los riesgos son mucho mayores. Una infección natural de varicela puede ocasionar neumonía, mientras que la vacuna podría causar solamente un brazo adolorido por un par de días.

P: ¿Puedo esperar para vacunar a mi bebé ya que no está en una guardería donde podría estar expuesto a enfermedades?

R: No, aun los niños pequeños que son cuidados en casa pueden estar expuestos a enfermedades prevenibles con vacunas; por eso es importante que reciban todas las vacunas a las edades recomendadas. Los niños pueden contraer estas enfermedades de muchas personas o lugares, incluso sus padres, hermanos, visitas que vengan a su casa, en áreas de juegos infantiles o aun en el supermercado. Más allá de que su bebé sea cuidado o no fuera de su casa, él o ella estará en contacto con personas a lo largo del día, algunas de las cuales podrían estar enfermas y aún no saberlo. Si alguien tiene una enfermedad de las que son prevenibles con vacunas, es posible que no tenga síntomas o que éstos sean leves, y que pueda terminar transmitiéndosela a bebés y niños pequeños. Recuerde, muchas de estas enfermedades pueden ser especialmente peligrosas para los niños pequeños; por lo tanto, lo más seguro es vacunarlos a las edades recomendadas para protegerlos, más allá de que vayan o no a una guardería.

Preguntas frecuentes sobre la vacunación infantil

P: ¿Tengo que vacunar a mi bebé según el calendario de vacunación si lo estoy amamantando?

R: Sí. Aun los niños que son amamantados necesitan ser protegidos con vacunas a las edades recomendadas. El sistema inmunitario no está totalmente desarrollado al nacer, lo cual hace que los recién nacidos tengan un mayor riesgo de contraer infecciones. La leche materna provee una protección importante contra algunas infecciones a medida que el sistema inmunitario del bebé se está desarrollando. Por ejemplo, los bebés que son amamantados tienen un menor riesgo de contraer infecciones de oído, infecciones de las vías respiratorias y de tener diarrea. Sin embargo, la leche materna no protege a los niños contra todas las enfermedades. Incluso para los bebés amamantados, las vacunas son la manera más eficaz de prevenir muchas enfermedades. Su bebé necesita la protección a largo plazo que únicamente se logra al asegurarse de que reciba todas las vacunas de acuerdo con el calendario recomendado por los CDC.

P: ¿Qué tiene de malo retrasar algunas de las vacunas de mi bebé si planeo ponérselas todas en algún momento?

R: Los niños pequeños tienen el mayor riesgo de presentar un caso grave de enfermedad que podría requerir su hospitalización o causarle la muerte. Demorarse o espaciar las fechas de vacunación deja a su hijo desprotegido cuando más necesita la protección de las vacunas. Por ejemplo, enfermedades como la Hib o la enfermedad neumocócica casi siempre ocurren en los primeros 2 años de vida. Y algunas enfermedades, como la hepatitis B y la tosferina (pertussis) son más graves cuando las contraen los bebés a una edad más temprana. Vacunar a su hijo según el calendario de vacunación recomendado por los CDC significa que puede ayudar a protegerlo a una edad temprana.

P: Recibí la vacuna contra la tosferina y la vacuna contra la influenza durante el embarazo. ¿Por qué mi bebé también necesita estas vacunas?

R: La protección (anticuerpos) que usted le pasó a su bebé antes de nacer lo protegerá algo contra la tosferina y la influenza en un principio. Sin embargo, la protección de estos anticuerpos solo durará por un corto plazo. Es muy importante que su bebé reciba las vacunas a tiempo para que pueda comenzar a producir su propia protección contra estas graves enfermedades.

INFORMACIÓN PARA LOS PADRES

2019: Vacunas recomendadas para los niños desde los 7 hasta los 18 años de edad

Hable con el médico o la enfermera de su hijo acerca de las vacunas recomendadas para su edad.

	Vacuna contra la influenza (gripe)	Vacuna Tdap (tétanos, difteria, tosferina)	Vacuna contra el VPH (virus del papiloma humano)	Vacuna antimeningocócica		Vacuna neumocócica	Vacuna contra la hepatitis B	Vacuna contra la hepatitis A	Vacuna contra la poliomielitis	Vacuna contra el sarampión, las paperas y la rubéola	Vacuna contra la varicela
				MenACWY	MenB						
7-8 años											
9-10 años											
11-12 años											
13-15 años											
16-18 años											
Más información:	Todas las personas de 6 meses de edad o más deben ser vacunadas todos los años contra la influenza.	Todas las personas entre los 11 y 12 años deben recibir una dosis de la vacuna Tdap.	Todas las personas entre los 11 y 12 años deben recibir una serie de 2 dosis de la vacuna contra el VPH. Aquellos con el sistema inmunitario debilitado y quienes comiencen la serie a los 15 años o más necesitan una serie de 3 dosis.	Todas las personas entre los 11 y 12 años deben recibir una dosis de la vacuna antimeningocócica conjugada (MenACWY). Se recomienda una dosis de refuerzo a los 16 años.	Los adolescentes de 16 a 18 años pueden recibir la vacuna antimeningocócica del serogrupo B (MenB).						

Estas casillas sombreadas indican cuándo se recomienda la vacuna para todos los niños, a menos que el médico le diga que su hijo no puede recibir en forma segura la vacuna.

Estas casillas sombreadas indican que la vacuna se debe administrar a un niño que esté poniéndose al día con las vacunas.

Estas casillas sombreadas indican que la vacuna se recomienda para niños con ciertas afecciones o situaciones de estilos de vida que los ponen en mayor riesgo de enfermedades graves. Vea las recomendaciones específicas de las vacunas en https://www.cdc.gov/vaccines/hcp/acip-recs/index.html (en inglés).

Esta casilla sombreada indica que los niños que no tengan mayor riesgo pueden recibir la vacuna si así se desea, después de hablar con un proveedor de atención médica.

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™

AMERICAN ACADEMY OF FAMILY PHYSICIANS
STRONG ME

PROGRAMA VACUNAS PARA NIÑOS (VFC)

INFORMACIÓN DE LOS CDC PARA LOS PADRES

OBTENGA AYUDA PARA PAGAR POR LAS VACUNAS DE SUS HIJOS

¿Cómo puedo obtener ayuda para pagar por las vacunas de mi hijo?

Desde 1994, los padres pueden inmunizar a sus hijos a través del Programa Vacunas para Niños o VFC (por sus siglas en inglés). Este programa ofrece vacunas gratuitas para niños cuyos padres necesitan ayuda para pagarlas.

¿Mi hijo reúne los requisitos para el programa VFC?

Su hijo reúne los requisitos si todavía no ha cumplido 19 años y tiene alguna de las siguientes características:

- Reúne los requisitos para recibir Medicaid.
- No tiene seguro médico.
- Es indoamericano o nativo de Alaska.
- Tiene seguro médico de cobertura limitada (los niños de este grupo solo pueden recibir vacunas del programa VFC a través de centros de salud con acreditación federal y clínicas rurales).

¿Qué quiere decir "cobertura limitada"?

Cobertura limitada significa que su hijo tiene seguro médico, pero no cubre las vacunas debido a que el seguro:

- No cubre ninguna vacuna.
- No cubre ciertas vacunas.
- Paga por las vacunas, pero tiene un límite fijo en dólares o de cobertura para vacunas. Una vez que se alcanza esta cantidad fijada en dólares, su hijo reunirá los requisitos.

¿A dónde puedo llevar a vacunar a mi hijo?

Pregúntele a su médico si administra vacunas bajo el programa VFC. Hay más de 40,000 médicos participantes en el programa VFC a nivel nacional.

¿Cuánto tendré que pagar?

Con el programa VFC, todas las vacunas son gratuitas, con lo que usted ahorrará $100 o más en algunas vacunas. Aunque usted ahorrará mucho dinero al obtener las vacunas gratuitas, es posible que haya otros costos derivados de la visita al médico del programa VFC:

- El médico puede cobrar por la aplicación de cada dosis. Sin embargo, no se le puede negar ninguna vacuna del programa VFC a los niños que reúnan los requisitos y sus familias no puedan pagar los honorarios médicos.
- Puede ser que tenga que pagar por la consulta al médico.
- Puede haber cargos por servicios no relacionados con la vacuna, como exámenes de la vista o análisis de sangre.

El médico de mi hijo no pertenece al programa VFC. ¿Dónde puedo llevarlo a vacunar?

Si el médico de su hijo no participa en el VFC, usted puede llevarlo a uno de los siguientes lugares para que le pongan las vacunas:

- Clínica de salud pública
- Centro de salud con acreditación federal (FQHC)
- Clínica de Salud Rural (RHC)

El mejor lugar para llevarlo a vacunar dependerá de su domicilio y de los requisitos que reúna bajo el programa. Antes de ir, comuníquese con el coordinador estatal del programa VFC y pregúntele a dónde puede llevar a vacunar a su hijo. La información de contacto de su coordinador estatal del VFC la puede encontrar en el sitio de Internet (en inglés) **www.cdc.gov/vaccines/programs/vfc/contacts-state.html** o llamando al **1-800-CDC-INFO (232-4636).** Le atenderán en español y la llamada será confidencial y gratuita.

Para obtener más información sobre el programa VFC, puede visitar la página de Internet de los CDC en **www.cdc.gov/vaccines/programs/vfc/**(en inglés) o llamar al **1-800-232-4636**. Le atenderán en español y la llamada será confidencial y gratuita.

Last Reviewed Feb 2016

6/03/2011 CS223579-A

Las 4 cosas principales que deben saber los padres sobre el sarampión

El sarampión es muy contagioso y puede ser grave. Un niño no vacunado puede contraer sarampión en un viaje internacional o incluso en los Estados Unidos. Dos dosis de la vacuna MMR brindan la mejor protección contra el sarampión para su hijo.

Tal vez haya escuchado mucha información sobre el sarampión últimamente. Las noticias en la televisión, los medios sociales, Internet, los periódicos y las revistas pueden hacer que se pregunte qué información en realidad debe saber usted como padre sobre esta enfermedad. Los CDC han recopilado una lista de los datos más importantes sobre el sarampión para informar a padres como usted.

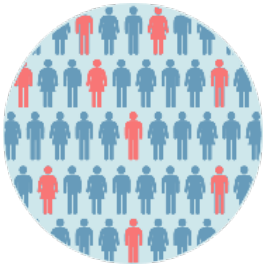
1. El sarampión puede ser grave.

Algunas personas piensan que el sarampión es simplemente un sarpullido y fiebre leves que desaparecen en unos pocos días, pero el **sarampión puede causar complicaciones de salud** graves, especialmente en niños menores de 5 años. No hay forma de saber con anticipación la gravedad de los síntomas que presentará su hijo.

- Cerca de 1 de cada 5 personas en los Estados Unidos que contraen el sarampión será hospitalizada.
- 1 de cada 1000 personas con sarampión presentará inflamación del cerebro, lo cual puede causar daño cerebral.
- De 1 a 3 de cada 1000 personas con sarampión morirán, aun cuando reciban la mejor atención

Algunos de los síntomas más comunes del sarampión son:

- Fiebre alta (puede subir hasta más de 104 °F),
- tos,
- moqueo (coriza o rinitis aguda),
- ojos enrojecidos y llorosos (conjuntivitis), y
- sarpullido (que aparece 3 a 5 días después de que empiezan los síntomas).



2. El sarampión es muy contagioso.

El sarampión se propaga por el aire cuando una persona infectada tose o estornuda. Es tan contagioso que, si alguien tiene la enfermedad, 9 de cada 10 personas a su alrededor también se infectarán si no cuentan con protección. Su hijo puede contraer el sarampión simplemente al estar en una habitación en la que haya estado alguien con esta enfermedad, incluso 2 horas después de que esa persona se haya ido del lugar. Una persona infectada **puede contagiar el sarampión a los demás aun antes de saber que tiene la enfermedad**, desde cuatro días antes de que presente el sarpullido del sarampión hasta cuatro días después.

3. Su hijo todavía puede contraer el sarampión en los Estados Unidos.

En el 2000, se declaró que el sarampión fue eliminado de los Estados Unidos, gracias a un programa de vacunación muy eficaz. Que se haya eliminado significa que la enfermedad ya no se encuentra en forma constante en el país. Sin embargo, **el sarampión todavía es común en muchas partes del mundo**. Se estima que cada año, en todo el mundo, 10 millones de personas contraen el sarampión y alrededor de 110 000 de ellas mueren a causa de esta enfermedad.

Aunque su familia no viaje internacionalmente, usted puede entrar en contacto con el sarampión en cualquier lugar de su comunidad. Cada año, el sarampión entra a los Estados Unidos por medio de viajeros que no están vacunados (principalmente personas que viven en los EE. UU. y veces visitantes extranjeros) que se contagian cuando están en otros países. Todas las personas que no están protegidas contra el sarampión están en riesgo.

4. Usted tiene el poder de proteger a su hijo contra el sarampión con una vacuna segura y eficaz.

La mejor protección contra el sarampión es la vacuna contra el sarampión, las paperas y la rubéola (MMR o triple vírica). La vacuna MMR brinda una **protección duradera contra todas las cepas del sarampión.**

Para obtener la mayor protección, su hijo necesita recibir dos dosis de la vacuna MMR a las siguientes edades:

- **la primera dosis entre los 12 y 15 meses, y**
- **la segunda dosis entre los 4 y 6 años.**

Si su familia va a viajar al exterior, las recomendaciones de aplicación de la vacuna son un poco diferentes:

- **Si su bebé tiene entre 6 y 11 meses de edad, debe recibir 1 dosis de la vacuna MMR antes de viajar.**
- **Si su hijo tiene 12 meses o más, necesitará 2 dosis de la vacuna MMR (separadas por al menos 28 días) antes de viajar.**

Como sostener a su hijo durante las vacunaciones

Los padres y personas a cargo de niños juegan un papel importante durante las visitas pediátricas cuando los niños reciben las vacunas. Ellos pueden calmar y consolar a sus niños, haciéndolos sentirse a salvo y seguros. Los padres también pueden ayudar con la aplicación segura de las vacunas sosteniendo firmemente a sus hijos cuando se apliquen inyecciones.

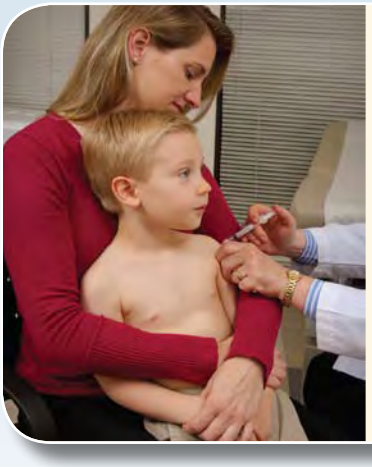
El abrazo de un padre durante la vacunación ofrece muchos beneficios. Al sostenerlo con un abrazo reconfortante:

- Previene, de manera segura, que los niños muevan los brazos y las piernas durante las inyecciones.
- Evita que los niños se asusten ya que el abrazo les muestra consuelo en lugar de dominación.
- Estimula el instinto paternal de proteger y consolar a sus hijos.
- Permite al profesional médico tener un control firme de la extremidad y del lugar de la inyección.

Dependiendo de la edad y tamaño de los niños serán necesarias diferentes maneras de sostenerlo. A continuación se detalla cómo los padres pueden ayudar a sus hijos y hacer el proceso de vacunación menos estresante para todos.

Con los **bebés y niños pequeños** que reciban la vacuna en la pierna, los padres pueden:

1. Cargar al niño en el regazo y sostenerlo.
2. Pasar uno de los brazos del niño por debajo de uno de los suyos hacia la espalda y apretarlo suavemente como en un abrazo.
3. Con el brazo y la mano que le quedan libres sujetar el otro brazo del niño suave pero firmemente.
4. Asegurar firmemente los pies del niño entre los muslos.



Con los **niños mayores** que reciban la vacuna en un brazo, los padres pueden:

1. Sostener al niño en su regazo o dejarlo de pie frente al padre sentado.
2. Abrazar al niño todo el tiempo.
3. Asegurar entre los muslos ambas piernas del niño.

Nota: Las maneras de sostener a los niños previamente descritas son sugerencias, no directrices. Puede que algunos profesionales médicos prefieran otras maneras de sostenerlos o que el niño esté en la mesa de examinación al administrarle la vacuna.

800-CDC-INFO (800-232-4636) • www.cdc.gov/vaccines

Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), la Academia Americana de Médicos de Familia (AAFP) y la Academia Americana de Pediatría (AAP) adaptaron esta información de *Comforting Restraint for Immunizations*, de la subdivisión de inmunización del Departamento de Salud Pública de California.

CS226993

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

April 2019 | 19_304207-A

MLS-303584_updated

Embarazo y vacunación

Información para mujeres embarazadas

Las vacunas ayudan a protegerla a usted y a su bebé de enfermedades graves.

Probablemente sepa que cuando está embarazada usted comparte todo con su bebé. Esto significa que cuando recibe vacunas, no sólo se está protegiendo usted sino que también le está dando a su bebé algo de protección temprana. Los CDC le recomiendan que reciba las vacunas de la tosferina y la influenza (gripe) en cada embarazo para protegerse usted y proteger al bebé.

Vacuna de la tosferina

La tosferina (o *pertussis*) puede ser grave para cualquier persona, pero para el recién nacido puede ser potencialmente mortal. En los Estados Unidos cada año mueren hasta 20 bebés debido a la tosferina. Aproximadamente la mitad de los bebés menores de 1 año de edad que se enferman de tosferina necesitan tratamiento en el hospital. Cuanto más pequeño sea el bebé cuando se enferma de tosferina, mayor es la probabilidad de que necesite recibir tratamiento en un hospital. Podría ser difícil para usted darse cuenta si su bebé tiene tosferina porque muchos bebés con esta enfermedad no tosen para nada. En lugar de toser, puede hacerles dejar de respirar y ponerse de color morado.

Cuando usted recibe la vacuna contra la tosferina durante el embarazo, su cuerpo creará anticuerpos protectores y algunos pasarán al bebé antes de su nacimiento. Estos anticuerpos le darán al bebé algo de protección temprana a corto plazo contra la tosferina.

Obtenga más información en www.cdc.gov/pertussis/pregnant/mom/index-sp.html.

La vacuna contra la influenza

Los cambios en el funcionamiento del sistema inmunitario, el corazón y los pulmones durante el embarazo aumentan las probabilidades de que se enferme gravemente si contrae la influenza. Contraer la influenza también aumenta las probabilidades de problemas graves para el bebé en gestación, incluidos el trabajo de parto y el nacimiento prematuros. **Reciba la vacuna contra la influenza si está embarazada durante la temporada de influenza: es la mejor manera de protegerse usted y de proteger a su bebé de las complicaciones asociadas a la influenza por varios meses después del nacimiento.**

La temporada de influenza varía de temporada en temporada, pero los CDC recomiendan vacunarse antes de finales del mes de octubre, si es posible. Esto ayuda a protegerla antes de que la actividad de la influenza comience a aumentar. Averigüe más sobre cómo prevenir la influenza al visitar www.espanol.cdc.gov/enes/flu/.

Última actualización el octubre del 2016

Embarazo y vacunación

Continúe protegiendo a su bebé después del embarazo

Su obstetra-ginecólogo o partera quizá le recomiende recibir algunas vacunas inmediatamente después de dar a luz. Vacunarse durante el período de posparto la protegerá de enfermarse y le pasará algunos anticuerpos al bebé a través de la leche materna. Vacunarse después del embarazo es especialmente importante si usted no recibió ciertas vacunas antes o durante el embarazo. Su bebé también comenzará a recibir sus propias vacunas como protección contra enfermedades graves de la infancia. Puede informarse más acerca de los calendarios de vacunación para niños recomendados por los CDC y las enfermedades que las vacunas pueden prevenir en www.cdc.gov/vaccines/parents/.

Aún antes de quedar embarazada, asegúrese de tener todas las vacunas al día. Esto ayudará a protegerla a usted y proteger a su bebé de enfermedades graves. Por ejemplo, la rubéola es una enfermedad contagiosa que puede ser muy peligrosa si la contrae mientras está embarazada. De hecho, puede causar abortos espontáneos o defectos de nacimiento graves. La mejor protección contra la rubéola es la vacuna MMR o triple viral (sarampión, paperas, rubéola), pero si no está al día con la vacuna deberá ponérsela antes de quedar embarazada.

Hable con su obstetra-ginecólogo o partera acerca de las vacunas para las madres y visite: www.cdc.gov/pertussis/pregnant/mom/index-sp.html

Recuerde que muchas enfermedades poco comunes en los Estados Unidos aún son comunes en otras partes del mundo. Hable con su obstetra-ginecólogo o partera acerca de las vacunas si planea hacer un viaje internacional durante su embarazo. Hay más información disponible en www.cdc.gov/travel/.

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

CS HCVG15-MAT-109 10/07/2016

¿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.

Last Updated 11/01/2018

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

CS HCVG15-MAT-106 11/01/2018 MLS 297188

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 FAMILY PHYSICIANS
STRONG MEDICINE FOR AMERICA

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

AMERICAN COLLEGE of NURSE-MIDWIVES
With women, for a lifetime®

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

02/22/2016 CS259296

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 estés 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 allá 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.

Credible Websites for Vaccine Information and Resources in Spanish

Family Doctor (American Academy of Family Physicians)
es.familydoctor.org

Healthy Children (American Academy of Pediatrics)
www.healthychildren.org/spanish/paginas/default.aspx

Binational Immunization Resource Tool for Children from Birth through 18 Years
www.cdc.gov/vaccines/schedules/downloads/child/binational-schedule-pr.pdf

Centers for Disease Control and Prevention (CDC): Vacunas e inmunización
www.cdc.gov/spanish/inmunizacion/index.html and
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

2019 Vacunas recomendadas para niños, desde el nacimiento hasta los 6 años de edad
www.cdc.gov/vaccines/parents/downloads/parent-ver-sch-0-6yrs-sp.pdf

2019 Vacunas recomendadas para los niños de los 7 años hasta los 18 años de edad
www.cdc.gov/vaccines/schedules/downloads/teen/parent-version-schedule-7-18yrs-sp.pdf

Vaccine Information Statements (VIS) in Spanish
www.immunize.org/vis/vis_spanish.asp

Vaccine Education Center at The Children's Hospital of Philadelphia
www.chop.edu/centers-programs/vaccine-education-center/resources/vaccine-and-vaccine-safety-related-qa-sheets

U.S. Department of Health and Human Services (HHS)
espanol.vaccines.gov

Vaccinate Your Family
www.vaccinateyourfamily.org