Vacunación

Formulario de exoneración no médica (por creencias religiosos o personales).

Las vacunas son uno de los logros más grandes del siglo pasado en materia de salud pública y se estima que han salvado la vida de unos tres millones de niños cada año. El Departamento de Salud Pública y Medio Ambiente de Colorado apoya firmemente la vacunación como una de las herramientas más sencillas y efectivas para la prevención de enfermedades que pueden provocar enfermedades graves e incluso la muerte. Para casi todos los niños, los beneficios de prevenir enfermedades con una vacuna superan ampliamente los riesgos. No cumplir con el plan de vacunación del Comité Asesor de Prácticas de Vacunación (ACIP) que depende de los Centros de Control y Prevención de Enfermedades (CDC) en cuanto a la cantidad, intervalo y fecha de las dosis puede poner en peligro la salud del niño no vacunado y otras personas que estén en contacto con él. Algunas enfermedades prevenibles mediante la vacunación son comunes en otros países y los niños sin vacunarse podrían contraer una de esas enfermedades al viajar o de un viajero.

El Código de Colorado (CRS 25-4-902) requiere que todos los estudiantes que asistan a cualquier escuela del estado de Colorado estén vacunados contra determinadas enfermedades prevenibles mediante la vacunación, según lo establecido por la norma del Consejo de Salud de Colorado 6 CCR 1009-2, salvo que se presente una exención oficial. La ley se aplica a los estudiantes que asisten a kindergarten, escuelas primarias y secundarias hasta el 12.º grado que sean públicos, privados o religiosos, así como instituciones de educación superior o universidades y guarderías autorizadas por el Departamento de Servicios Sociales de Colorado, como centros de cuidado infantil, guarderías para niños en edad escolar, centros prescolares, hogares de cuidado infantil, hogares de acogida y programas Head Start. Antes de kindergarten, se debe presentar un formulario de exención no médica cada vez que corresponda que el alumno sea vacunado según el plan elaborado por el Comité Asesor de Prácticas de Vacunación (ACIP).[1,2] Desde kindergarten hasta 12.º grado, debe presentarse un formulario de exoneración no médica oficial cada año durante el proceso de inscripción o registro escolar del estudiante.[1] Se podrá prohibir el ingreso a una guardería o escuela de los estudiantes con una exoneración de vacunas registrada durante un brote de enfermedad; la duración variará según el tipo de enfermedad y las circunstancias del brote.

Complete todos los campos obligatorios a continuación; no se aceptarán formularios sin completar. *Todos los campos son obligatorios, a menos que estén marcados como opcionales.*

Tipo de exención no médica presentada: ☐ Creencias personales ☐ Religiosas

Datos del estudiante:

Apellido:	Nombre:	(opcional) Segundo nombre:
Sexo: ☐ Femenino ☐ Masculino	Fecha de nacimiento:	
N.º de vivienda:	Nombre de la calle:	Tipo de calle (por ej.: Ave.)
Unidad:	Casilla postal:	
Ciudad:	Estado:	Código postal:
Correo electrónico:		Condado:
Número de teléfono:		☐ Hogar ☐ Celular

Nombre del padre o tutor que completa este formulario: ☐ Marcar si se trata de un estudiante emancipado o mayor de 18 años

Apellido:	Nombre:	(opcional) Segundo nombre:
Relación con el estudiante: ☐ Madre ☐ Padre ☐ Tutor		
N.º de vivienda:	Nombre de la calle:	Tipo de calle (por ej.: Ave.)
Unidad:	Casilla postal:	
Ciudad:	Estado:	Código postal:
Correo electrónico:		Condado:
Número de teléfono:		☐ Hogar ☐ Celular

[1] Norma del Consejo de Salud de Colorado 6 CCR 1009-2: https://www.sos.state.co.us/CCR/GenerateRulePdf.do?ruleVersionId=7698&fileName=6%20CCR%201009-2

[2] Plan de vacunación 2018 recomendado desde el nacimiento hasta los 6 años: www.cdc.gov/vaccines/parents/downloads/parent-ver-sch-0-6yrs.pdf. Con base en este plan, debería presentarse un formulario de exención no médica a los 2, 4, 6, 12 y 18 meses de edad.

Datos de la escuela o guardería autorizada:

Nombre de la escuela o guardería autorizada:		
Distrito escolar:		☐ Marcar si no corresponde
Dirección:		
Ciudad:	Estado:	Código postal:
Número de teléfono:		Grado del estudiante:

Información de enfermedades que se pueden prevenir con la vacunación

La siguiente información se proporciona para garantizar que los padres, tutores o estudiantes estén informados sobre los riesgos de no vacunarse.

Difteria, tétanos, tos ferina (DTaP, Tdap): los niños no vacunados pueden tener mayor riesgo de contraer difteria, tétanos o tos ferina si son expuestos a esas enfermedades. Los síntomas y efectos graves de la difteria incluyen insuficiencia cardíaca, parálisis, problemas respiratorios, coma y la muerte. Los síntomas y efectos graves del tétanos incluyen bloqueo de la mandíbula, dificultad para tragar y respirar, convulsiones, contracción dolorosa de los músculos de la cabeza y el cuello, y la muerte. Los síntomas y efectos graves de la tos ferina (tos convulsa) incluyen ataques graves de tos que pueden causar vómitos y agotamiento, neumonía, convulsiones, daño cerebral y la muerte. Para más información: http://www.cdc.gov/vaccines/hcp/vis/vis-statements/dtap.pdf y http://www.cdc.gov/vaccines/hcp/vis/vis-statements/tdap.pdf
Haemophilus influenzae tipo b: los niños no vacunados pueden tener mayor riesgo de contraer Hib invasivo si son expuestos a esta enfermedad. Los síntomas y efectos graves incluyen meningitis bacteriana, neumonía, inflamación grave de la garganta, daños neurológicos, sordera, infecciones en la sangre, articulaciones, huesos y pericardio, y la muerte. Para más información: http://www.cdc.gov/vaccines/hcp/vis/vis-statements/hib.pdf
Hepatitis B: los niños no vacunados pueden tener mayor riesgo de contraer hepatitis B si son expuestos a esta enfermedad. Los síntomas y efectos graves incluyen ictericia, problemas hepáticos de por vida, como daño, cicatrices y cáncer de hígado, y la muerte. Para más información: http://www.cdc.gov/vaccines/hcp/vis/vis-statements/hep-b.pdf
Virus de la poliomielitis inactivado (IPV): los niños no vacunados pueden tener mayor riesgo de contraer poliomielitis si son expuestos a esta enfermedad. Los síntomas y efectos graves incluyen parálisis de los músculos que controlan la respiración, meningitis, discapacidad permanente y la muerte. Para más información: http://www.cdc.gov/vaccines/hcp/vis/vis-statements/ipv.pdf
Sarampión, paperas, rubeola (MMR): los niños sin vacunar pueden tener mayor riesgo de contraer sarampión, paperas o rubéola si son expuestos a estas enfermedades. Los síntomas y efectos graves del sarampión incluyen neumonía, convulsiones, daño cerebral y la muerte. Los síntomas y efectos graves de las paperas incluyen sordera, meningitis, inflamación dolorosa de los testículos u ovarios y, en raras ocasiones, esterilidad. Los síntomas y efectos graves de la rubeola incluyen sarpullido, artritis y fiebre leve. Si una mujer embarazada contrae rubeola, podría tener un aborto o su bebé podría nacer con graves defectos congénitos. Para más información: http://www.cdc.gov/vaccines/hcp/vis/vis-statements/mmr.pdf
Vacuna neumocócica conjugada (PCV13): los niños no vacunados pueden tener mayor riesgo de contraer la enfermedad neumocócica si son expuestos a esta enfermedad. Los síntomas y efectos graves incluyen neumonía, infecciones pulmonares, infecciones sanguíneas, meningitis y la muerte. Para más información: http://www.cdc.gov/vaccines/hcp/vis/vis-statements/pcv13.pdf.
Varicela: los niños no vacunados pueden tener mayor riesgo de contraer varicela si son expuestos a esta enfermedad. Los síntomas y efectos graves incluyen infecciones de la piel graves, neumonía, daño cerebral y la muerte. Para más información: http://www.cdc.gov/vaccines/hcp/vis/vis-statements/varicella.pdf

Vacunas obligatorias para entrar a la escuela (Coloque una "X" junto a cada vacuna a las que se opone)

	Difteria, tétanos, tos ferina (DTaP)		Virus de la poliomielitis inactivado (IPV)
	Tétanos, difteria, tos ferina (Tdap)		Sarampión, paperas, rubeola (MMR)
	Haemophilus influenzae tipo b (Hib)		Vacuna neumocócica conjugada (PCV13)
	Hepatitis B		Varicela

Declaración de exoneración

Soy el padre, la madre o el tutor del estudiante mencionado anteriormente o soy el propio estudiante (emancipado o mayor de 18 años) y me opongo a las vacunas indicadas anteriormente por mis creencias religiosas o personales. La información que proporcioné en este formulario está completa y es exacta.

- Podré cambiar de opinión en cualquier momento y aceptar vacuna(s) para mi hijo/para mí en el futuro.
- Puedo consultar información sobre vacunas basada en evidencias en www.colorado.gov/cdphe/immunization-education o en www.ImmunizeforGood.com para saber más sobre de los beneficios y riesgos de las vacunas y las enfermedades que estas previenen.

- Puedo ponerme en contacto con el Sistema de Información sobre Vacunación de Colorado (CIIS) en www.ColoradoIIS.com o con mi proveedor de atención médica para localizar el registro de vacunas de mi hijo/mío.[3]

Reconozco que he leído este documento en su totalidad.

Firma del padre/madre/tutor/estudiante (emancipado o mayor de 18 años): _____ Fecha: _____

(Opcional) Autorizo a mi escuela o la escuela de mi hijo a que comparta mi registro de vacunación o el de mi hijo con los organismos de salud pública locales o estatales y con el Sistema de Información sobre Vacunación de Colorado, el registro de vacunación confidencial y seguro a nivel estatal.

Firma del padre/madre/tutor/estudiante (emancipado o mayor de 18 años): _____ Fecha: _____

[3] En virtud de las leyes de Colorado, tiene la opción de excluir la información de su hijo/suya del CIIS. Para no estar incluido en el CIIS, vaya a www.colorado.gov/cdphe/ciis-opt-out-procedures. Tenga en cuenta que será responsable de mantener los registros de vacunación de su hijo o suyos para asegurar el cumplimiento de la escuela con las normas.