



# CERTIFICADO DE EXENCIÓN DE VACUNACIÓN DE IDAHO

## Requisito de Vacunación Escolar

El Departamento de Salud y Bienestar de Idaho apoya la inmunización como una de las herramientas más sencillas y eficaces en la prevención de enfermedades infecciosas graves. Estas enfermedades prevenibles por vacunación pueden causar enfermedades graves e incluso la muerte. El Departamento de Salud y Bienestar de Idaho también reconoce que las personas tienen el derecho de tomar la decisión de saber si deben o no vacunar a sus hijos. Si usted tiene alguna pregunta acerca de los beneficios y riesgos de la vacunación, por favor póngase en contacto con su proveedor de cuidados de la salud o al departamento de salud local.

**SECCIÓN 1: Por favor, lea los siguientes enunciados, marque el cuadro(s) y anote la fecha en cada declaración con respecto de las enfermedades prevenibles por vacunación para las cuales se solicita la excepción. Las secciones 1 y 2 deben estar completas para que la excepción sea válida.**

**Difteria (DTaP, DT, Tdap, Td):** Se me ha informado que, al no recibir esta vacuna, mi hijo puede estar en mayor riesgo de desarrollar la difteria si se expone a esta enfermedad. Los graves síntomas y los efectos de esta enfermedad son: insuficiencia cardiaca, parálisis (no puede mover partes del cuerpo), problemas respiratorios, coma y muerte. \_\_\_\_\_  
Fecha

**Tétanos (DTaP, DT, Tdap, Td):** Se me ha informado que, al no recibir esta vacuna, mi hijo puede estar en mayor riesgo de desarrollar tétanos si se expone a esta enfermedad. Los graves síntomas y efectos de esta enfermedad son: "bloqueo" de la mandíbula, dificultad para tragar y respirar, convulsiones (sacudidas y mirada fija), espasmos dolorosos de los músculos en la cabeza y cuello, y la muerte. \_\_\_\_\_  
Fecha

**Pertusis (Tos ferina) (DTaP, Tdap):** Se me ha informado que, al no recibir esta vacuna, mi hijo puede estar en mayor riesgo de desarrollar pertusis (tos ferina) si se expone a esta enfermedad. Los graves síntomas y efectos de esta enfermedad son: severos ataques de tos que pueden causar vómito y agotamiento, neumonía, convulsiones (sacudidas y mirada fija), daño cerebral y muerte. \_\_\_\_\_  
Fecha

**Polio:** Se me ha informado que, al no recibir esta vacuna, mi hijo puede estar en mayor riesgo de desarrollar polio si se expone a esta enfermedad. Los graves síntomas y efectos de esta enfermedad son: parálisis (no puede mover partes del cuerpo), meningitis (infección del cerebro y la cubierta de la médula espinal), incapacidad permanente y muerte. \_\_\_\_\_  
Fecha

**Sarampión, Paperas, Rubeóla (MMR):** Se me ha informado que, al no recibir esta vacuna, mi hijo puede estar en mayor riesgo de desarrollar sarampión, paperas y/o rubeóla si se expone a estas enfermedades. Los graves síntomas y efectos del sarampión son: neumonía, convulsiones (sacudidas y mirada fija), daño cerebral y muerte. Los graves síntomas y efectos de las paperas son: meningitis (infección del cerebro y la cubierta de la médula espinal), hinchazón dolorosa de los testículos u ovarios, esterilidad, sordera y muerte. Los graves síntomas y efectos de la rubeóla son: erupción cutánea, artritis y dolor muscular o articular. Si una mujer contrae rubeola durante el embarazo, podría tener un aborto involuntario o su bebé podría nacer con defectos de nacimiento graves como sordera, problemas del corazón y retraso mental. \_\_\_\_\_  
Fecha

**Hepatitis B:** Se me ha informado que, al no recibir esta vacuna, mi hijo puede estar en mayor riesgo de desarrollar hepatitis B si se expone a esta enfermedad. Los graves síntomas y efectos de esta enfermedad son: ictericia (piel u ojos amarillos), problemas de hígado de por vida, tales como cicatrices, cáncer de hígado y muerte. \_\_\_\_\_  
Fecha

**Varicela (Varicela):** Se me ha informado que, al no recibir esta vacuna, mi hijo puede estar en mayor riesgo de desarrollar varicela, si se expone a esta enfermedad. Los graves síntomas y efectos de esta enfermedad son: Graves infecciones de la piel, neumonía, daño cerebral y muerte. Una persona que ha tenido varicela puede tener una erupción dolorosa llamada herpes años más tarde. \_\_\_\_\_  
Fecha

**Historia de la Enfermedad Varicela:** Creo que mi hijo ya tuvo varicela, pero no fue diagnosticado por un profesional con licencia en el cuidado médico. \_\_\_\_\_  
Fecha

**Hepatitis A:** Se me ha informado que, al no recibir esta vacuna, mi hijo puede estar en mayor riesgo de desarrollar hepatitis A si se expone a esta enfermedad. Los graves síntomas y efectos de esta enfermedad son: ictericia (piel u ojos amarillos) enfermedad "similar a la gripe", hospitalización y muerte. \_\_\_\_\_  
Fecha

**Meningococo:** Se me ha informado que, al no recibir esta vacuna, mi hijo puede estar en mayor riesgo de desarrollar meningococo si se expone a esta enfermedad. Los graves síntomas y efectos de esta enfermedad son: meningitis (infección del cerebro y la cubierta de la médula espinal), infecciones de la sangre, pérdida de los brazos o piernas, problemas con el sistema nervioso, sordera, retraso mental, convulsiones (sacudidas y mirada fija), accidentes cerebrovasculares y muerte. \_\_\_\_\_  
Fecha

**Por favor, continúe y complete la sección 2**

