

Clínica: _____

Fecha de hoy: _____

Forma de vacunación COVID-19 Complete cada área a continuación con la información referente a la persona que recibe servicios hoy.

INFORMACION DEL CLIENTE						
Nombre (Apellidos, primer nombre, segundo nombre)			Sufijo (Por ejemplo: Jr, III)	Fecha de nacimiento	Edad†	
Dirección:			Ciudad	Estado	Código postal Condado	
Numero de teléfono ()	<input type="checkbox"/> Celular <input type="checkbox"/> de Casa	Sexo de nacimiento <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino	Identidad de género <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> No-binario <input type="checkbox"/> Desconocido <input type="checkbox"/> Prefiero no responder			
Raza <input type="checkbox"/> Nativo Americano/Nativo de Alaska <input type="checkbox"/> Asiático <input type="checkbox"/> Negro/Afroamericano <input type="checkbox"/> Nativo Hawaiano /De otra Isla del Pacífico <input type="checkbox"/> Blanco <input type="checkbox"/> Otro			Etnicidad: <input type="checkbox"/> Hispano/Latino <input type="checkbox"/> No Hispano/Latino <input type="checkbox"/> Desconocido			
EVALUACION PARA ELEGIBILIDAD DE VACUNACION					SI	NO
¿Ha recibido el paciente alguna vez una dosis de la vacuna COVID-19? En caso afirmativo, ¿cuál? <input type="checkbox"/> Pfizer-BioNTech <input type="checkbox"/> Moderna <input type="checkbox"/> Janssen (Johnson & Johnson)						
¿Ha tenido el paciente alguna vez una reacción alérgica a: <input type="checkbox"/> un componente de una vacuna COVID-19, incluido cualquiera de los siguientes: -polietilenglicol (PEG), que se encuentra en algunos medicamentos, como laxantes y preparaciones para procedimientos de colonoscopia -polisorbato, que se encuentra en algunas vacunas, tabletas recubiertas con película y esteroides intravenosos <input type="checkbox"/> una dosis previa de la vacuna COVID-19 <input type="checkbox"/> una vacuna o terapia inyectable que contiene múltiples componentes, uno de los cuales es un componente COVID-19, pero no se sabe qué componente provocó la reacción inmediata <input type="checkbox"/> otra vacuna (que no sea la vacuna COVID-19) o un medicamento inyectable?						
¿Ha tenido el paciente alguna vez una reacción alérgica grave (por ejemplo, anafilaxia) a algo que no sea una vacuna o un medicamento inyectable? Esto incluiría alergias a alimentos, mascotas, veneno, medio ambiente o medicamentos orales.						
¿Tiene el paciente antecedentes de miocarditis o pericarditis?						
¿El paciente ha tenido alguna vez COVID-19 y ha sido tratado con anticuerpos monoclonales o plasma de convalecencia?						
Si está recibiendo una tercera dosis de la vacuna para el COVID-19, afirma que califica para vacunarse debido a lo siguiente: <input type="checkbox"/> Me he sometido a un trasplante de órgano sólido. <input type="checkbox"/> Me han diagnosticado condiciones médicas con un nivel de inmunodepresión equivalente al de un trasplante de órgano sólido.						
CONSENTIMIENTO DE SERVICIO						
Yo, el abajo firmante, doy mi consentimiento para los servicios que solicito al Departamento de Salud del Condado de Oklahoma (OCCHD) y sus entidades / contratistas. Entiendo que: - Se me explicarán los riesgos y beneficios de estos servicios y tendré la oportunidad de hacer preguntas. - La información sobre mí y los servicios que reciba se ingresará en los sistemas de información de gestión de OCCHD y se podrá utilizar para fines de evaluación, gestión y facturación del programa. - Puedo rechazar el servicio en cualquier momento. Reconozco que, por razones de salud y seguridad, se deben usar mascarilla en todo momento durante un evento de vacunación. Al firmar este formulario, por la presente acepto usar una mascarilla durante el evento de vacunación con OCCHD. Reconozco que puedo acceder a una copia del Aviso de privacidad de HIPAA del Departamento de Salud del Condado de OKC según lo exige la Ley de Responsabilidad y Portabilidad de la Información de Salud (HIPAA) en https://www.occhd.org/about/contact-us/hipaa . También reconozco que recibí la hoja de datos específica del fabricante para receptores y cuidadores antes de recibir la vacuna. También se puede acceder a esta información en https://www.vaxokc.com/eua .						
Firma del cliente: _____			Fecha: _____			

† El cliente debe tener 12 años o más para recibir la vacuna Pfizer y 18 años o más para recibir la vacuna Moderna o Johnson & Johnson..

****FOR OFFICIAL USE ONLY****

Client Name (Last, First, MI) _____ Client DOB (MM/DD/YYYY) _____

OFFICE USE ONLY – DO NOT WRITE BELOW

Ask before administration:

Is the client suffering from a moderate or severe acute illness with or without fever? Y N

Is the client pregnant? Y N

Client completed the manufacturer's screening questions: Y N

Vaccine Manufacturer:

Lot #:

Exp. Date:

Site:

LT DELTOID IM

RT DELTOID IM

LT VAST LAT IM

RT VAST LAT IM

EUA*/VIS given? Y N

Reaction? Y N

Dose Number:

1st 2nd

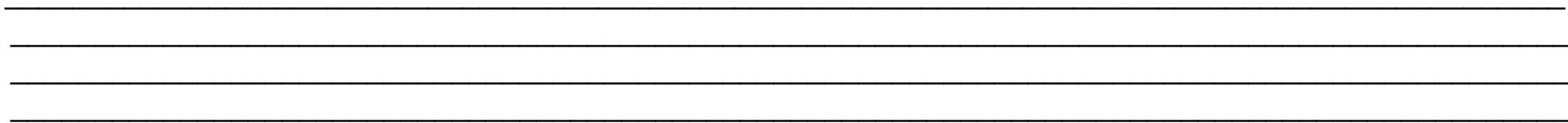
Vaccination Complete? Complete Refused Not administered Partially administered No recorded completion status

Provider Signature: _____

*EAU = Emergency Use Agreement

Progress

Note: _____



**HOJA INFORMATIVA PARA RECEPTORES Y CUIDADORES
AUTORIZACIÓN DE USO DE EMERGENCIA (EUA) DE
LA VACUNA CONTRA EL COVID-19 DE MODERNA PARA PREVENIR LA
ENFERMEDAD DEL CORONAVIRUS 2019 (COVID-19) EN PERSONAS DE
18 AÑOS O MÁS**

Se le está ofreciendo la vacuna contra el COVID-19 de Moderna para prevenir la enfermedad del coronavirus 2019 (COVID-19) causada por el SARS-CoV-2. Esta hoja informativa contiene información para ayudarle a entender los riesgos y beneficios de recibir la vacuna Moderna COVID-19, que es posible que usted reciba porque actualmente existe una pandemia del COVID-19.

La vacuna Moderna COVID-19 es una vacuna y puede evitar que usted contraiga el COVID-19.

Lea esta hoja informativa para obtener más información sobre la vacuna Moderna COVID-19. Hable con el proveedor de la vacuna si tiene preguntas. Es su decisión recibir o no recibir la vacuna Moderna COVID-19.

La vacuna Moderna COVID-19 ha recibido una EUA de la FDA para proporcionar:

- una serie primaria de dos dosis a personas de 18 años o más;
- una tercera dosis de la serie primaria a personas de 18 años o más a las que se ha determinado que están inmunocomprometidos; y
- una única dosis de refuerzo a las personas de 18 años o más que hayan completado una serie primaria con la Vacuna Moderna COVID-19; y
- una única dosis de refuerzo a determinadas personas de 18 años o más que hayan completado la vacunación primaria con otra vacuna contra el COVID-19 autorizada o aprobada.

La vacuna Moderna COVID-19 puede que no proteja a todas las personas.

Esta hoja informativa puede haber sido actualizada. Para obtener la hoja informativa más reciente, visite www.modernatx.com/covid19vaccine-eua (en inglés).

LO QUÉ DEBE SABER ANTES DE RECIBIR ESTA VACUNA

¿QUÉ ES EL COVID-19?

La enfermedad del COVID-19 es causada por un coronavirus llamado SARS-CoV-2. Este tipo de coronavirus no se ha visto antes. Usted puede contraer el COVID-19 a través del contacto con otra persona que tenga el virus. Es una enfermedad predominantemente respiratoria que puede afectar otros órganos. Las personas con el COVID-19 han reportado una amplia gama de síntomas, desde síntomas leves hasta una enfermedad grave. Los síntomas pueden aparecer de 2 a 14 días después de la exposición al virus. Los síntomas pueden incluir: fiebre o escalofríos, tos, falta de aliento, fatiga, dolores musculares o corporales, dolor de cabeza, pérdida reciente del gusto o del olfato, dolor de garganta, congestión o secreción nasal, náuseas o vómitos, y diarrea.

¿QUÉ ES LA VACUNA MODERNA COVID-19?

La vacuna Moderna COVID-19 es una vacuna no aprobada que puede prevenir el COVID-19.

La FDA ha autorizado el uso de emergencia de la vacuna Moderna COVID-19 para prevenir el COVID-19 en personas mayores de 18 años bajo una autorización de uso de emergencia (EUA, por sus siglas en inglés).

Para obtener más información sobre la EUA, vea la sección "**¿Qué es una autorización de uso de emergencia (EUA)?**" al final de esta hoja informativa.

¿QUÉ DEBE MENCIONARLE A SU PROVEEDOR DE VACUNAS ANTES DE RECIBIR LA VACUNA MODERNA COVID-19?

Informe al proveedor de la vacuna sobre todas sus condiciones médicas, incluyendo si usted:

- tiene alguna alergia
- ha tenido miocarditis (inflamación del músculo cardíaco) o pericarditis (inflamación del revestimiento exterior del corazón)
- tiene fiebre
- tiene un trastorno hemorrágico o está tomando un anticoagulante
- está inmunocomprometido o está tomando un medicamento que afecta a su sistema inmunitario
- está embarazada o planea quedar embarazada
- está amamantando
- ha recibido otra vacuna contra el COVID-19
- se ha desmayado alguna vez en relación con una inyección

¿QUIÉN DEBE RECIBIR LA VACUNA MODERNA COVID-19?

La FDA ha autorizado el uso de emergencia de la vacuna Moderna COVID-19 en personas de 18 años o más.

¿QUIÉN NO DEBE RECIBIR LA VACUNA MODERNA COVID-19?

Usted no debe recibir la vacuna Moderna COVID-19 si:

- tuvo una reacción alérgica grave después de una dosis anterior de esta vacuna
- tuvo una reacción alérgica grave a cualquier ingrediente de esta vacuna

¿CUÁLES SON LOS INGREDIENTES DE LA VACUNA MODERNA COVID-19?

La vacuna Moderna COVID-19 incluye los siguientes ingredientes: ácido ribonucleico mensajero (ARNm), lípidos (SM-102, polietilenglicol [PEG] 2000 dimiristoilglicerol [DMG], colesterol y 1,2-distearoil-sn-glicero-3-fosfocolina [DSPC]), trometamina, clorhidrato de trometamina, ácido acético, trihidrato de acetato de sodio y sacarosa.

¿CÓMO SE ADMINISTRA LA VACUNA MODERNA COVID -19?

La vacuna Moderna COVID-19 se le administrará en forma de inyección en el músculo.

Serie primaria: La Vacuna Moderna COVID-19 se administra como una serie de 2 dosis, con un mes de diferencia. Puede administrarse una tercera dosis de la serie primaria al menos un mes después de la segunda dosis a las personas que se determine que están inmunocomprometidos.

Dosis de refuerzo:

- Puede administrarse una dosis única de refuerzo de la Vacuna Moderna COVID-19 al menos 6 meses después de la finalización de una serie primaria de la Vacuna Moderna COVID-19 a personas de 18 años o más.
- Puede administrarse una dosis única de refuerzo de la Vacuna Moderna COVID-19 a personas de 18 años o más que hayan completado la vacunación primaria con otra vacuna contra el COVID-19 autorizada o aprobada. Por favor, consulte con su proveedor de atención médica sobre cuando debe administrarse la dosis de refuerzo.

¿SE HA USADO ANTES LA VACUNA MODERNA COVID-19?

La vacuna Moderna COVID-19 es una vacuna no aprobada. En los estudios clínicos, aproximadamente 15,400 personas de 18 años o más han recibido al menos una dosis de la Vacuna Moderna COVID-19. Millones de personas han recibido la vacuna bajo la EUA desde el 18 de diciembre de 2020.

¿CUÁLES SON LOS BENEFICIOS DE LA VACUNA MODERNA COVID-19?

En un ensayo clínico en curso, la vacuna Moderna COVID-19 ha demostrado que previene el COVID-19 después de dos dosis administradas con un mes de diferencia. una sola dosis. Actualmente se desconoce la duración de la protección contra el COVID-19.

¿CUÁLES SON LOS RIESGOS DE LA VACUNA MODERNA COVID-19?

Existe una remota posibilidad de que la Vacuna Moderna COVID-19 pueda causar una reacción alérgica grave. Una reacción alérgica grave suele producirse entre unos minutos y una hora después de recibir una dosis de la Vacuna Moderna COVID-19. Por esta razón, su proveedor de vacunas puede pedirle que permanezca en el lugar donde recibió la vacuna para vigilarle después de la vacunación. Los signos de una reacción alérgica grave pueden incluir:

- Dificultad para respirar
- Hinchazón de la cara y la garganta
- Latidos rápidos del corazón
- Una fuerte erupción en todo el cuerpo
- Mareos y debilidad

En algunas personas que han recibido la Vacuna Moderna COVID-19 se ha producido miocarditis (inflamación del músculo cardíaco) y pericarditis (inflamación del revestimiento exterior del corazón), más comúnmente en hombres menores de 40 años que en mujeres y hombres mayores. En la mayoría de estas personas, los síntomas comenzaron a los pocos días de recibir la segunda dosis de la Vacuna Moderna COVID-19. La probabilidad de que esto ocurra es muy baja. Debe buscar atención médica de inmediato si tiene alguno de los siguientes síntomas después de recibir la Vacuna Moderna COVID-19:

- Dolor en el pecho
- Falta de aliento
- Sensación de tener el corazón acelerado, agitado o palpitante

Los efectos secundarios que se han notificado en los estudios clínicos con la Vacuna Moderna COVID-19 incluyen:

- Reacciones en el lugar de la inyección: dolor, sensibilidad e inflamación de los ganglios linfáticos en el mismo brazo de la inyección, hinchazón (dureza) y enrojecimiento
- Efectos secundarios generales: fatiga, dolor de cabeza, dolor muscular, dolor articular, escalofríos, náuseas y vómitos, fiebre y erupción cutánea

Los efectos secundarios que se han notificado durante el uso posterior a la autorización de la Vacuna Moderna COVID-19 incluyen:

- Reacciones alérgicas graves
- Miocarditis (inflamación del músculo cardíaco)
- Pericarditis (inflamación del revestimiento exterior del corazón)
- Desmayos asociados a la inyección de la vacuna

Puede que estos no sean todos los efectos secundarios posibles de la Vacuna Moderna COVID-19. Pueden producirse efectos secundarios graves e inesperados. La Vacuna Moderna COVID-19 todavía se está estudiando en estudios clínicos.

¿QUÉ DEBO HACER CON RESPECTO A LOS EFECTOS SECUNDARIOS?

Si experimenta una reacción alérgica grave, llame al 9-1-1 o vaya al hospital más cercano.

Llame al proveedor de la vacuna o a su proveedor de atención médica si tiene algún efecto secundario que le moleste o que no desaparezca.

Reporte los efectos secundarios de la vacuna al **Sistema de Reporte de Eventos Adversos de Vacunas de la FDA/los CDC (VAERS)**, por sus siglas en inglés). El número gratuito del VAERS es 1-800-822-7967 o envíe un reporte en línea a <https://vaers.hhs.gov/reporteventSpanish.html>. Por favor, incluya “EUA de la vacuna Moderna COVID-19” en la primera línea del cuadro #18 del formulario de informe.

Además, puede reportar los efectos secundarios a ModernaTX, Inc. a 1-866-MODERNA (1-866-663-3762).

También se le puede dar la opción de inscribirse en **v-safe**. **V-safe** es una nueva herramienta voluntaria para teléfonos inteligentes que utiliza mensajes de texto y encuestas en la web para consultar con las personas que han sido vacunadas e identificar posibles efectos secundarios después de la vacunación contra el COVID-19. **V-safe** hace preguntas que ayudan a los CDC a controlar la seguridad de las vacunas contra el COVID-19. **V-safe** también proporciona un seguimiento telefónico en vivo por parte de los CDC si los participantes informan de un impacto significativo en la salud después de la vacunación contra el COVID-19. Para obtener más información sobre cómo inscribirse, visite: <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/safety/vsafe.html>.

¿QUÉ OCURRE SI DECIDO NO RECIBIR LA VACUNA MODERNA COVID-19?

Es su decisión recibir o no recibir la vacuna Moderna COVID-19. La atención médica estándar que recibe no cambiará si decide no recibirla.

¿HAY OTRAS OPCIONES DISPONIBLES PARA PREVENIR EL COVID-19 ADEMÁS DE LA VACUNA MODERNA COVID-19?

Otra opción para prevenir el COVID-19 es Comirnaty, una vacuna contra el COVID-19 aprobada

por la FDA. Otras vacunas para prevenir el COVID-19 pueden estar disponibles bajo una autorización de uso de emergencia.

¿PUEDO RECIBIR LA VACUNA MODERNA COVID-19 AL MISMO TIEMPO QUE OTRAS VACUNAS?

Todavía no se han presentado datos a la FDA sobre la administración de la Vacuna Moderna COVID-19 al mismo tiempo que otras vacunas. Si está pensando en recibir la Vacuna Moderna COVID-19 junto con otras vacunas, discuta sus opciones con su proveedor de atención médica.

¿QUÉ DEBO HACER SI ESTOY INMUNOCOMPROMETIDO?

Si está inmunocomprometido, puede recibir una tercera dosis de la serie primaria de la Vacuna Moderna COVID-19. Es posible que la tercera dosis no proporcione una inmunidad completa al COVID-19 en personas inmunocomprometidas, por lo que debe seguir manteniendo las precauciones físicas para ayudar a prevenir el COVID-19. Además, sus contactos cercanos deben ser vacunados como corresponde.

¿QUÉ DEBO HACER SI ESTOY EMBARAZADA O AMAMANTANDO?

Si está embarazada o amamantando, discuta sus opciones con su proveedor de atención médica.

¿LA VACUNA MODERNA COVID-19 ME DARÁ EL COVID-19?

No. La vacuna Moderna COVID-19 no contiene el SARS-CoV-2 y no puede darle el COVID-19.


CONSERVE SU TARJETA DE VACUNACIÓN

Cuando reciba su primera dosis, recibirá una tarjeta de vacunación que le indicará cuándo debe volver para recibir su segunda dosis de la vacuna Moderna COVID-19. Acuérdesse de llevar la tarjeta cuando vuelva.

INFORMACIÓN ADICIONAL

Si tiene preguntas, visite el sitio web o llame a los números de teléfono indicados a continuación.

Para acceder a las hojas informativas más recientes, escanee el código QR que aparece a continuación.

Sitio web de la Vacuna Moderna COVID-19	Número de teléfono
www.modernatx.com/covid19vaccine-eua (en inglés) 	1-866-MODERNA (1-866-663-3762)

¿CÓMO PUEDO APRENDER MÁS?

- Consulte con el proveedor de la vacuna
- Visite los CDC en <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/index.html> (en inglés)
- Visite la FDA en <https://www.fda.gov/emergency-preparedness-and-response/mcm-legal-regulatory-and-policy-framework/emergency-use-authorization>

- Póngase en contacto con el departamento de salud pública local o estatal

¿DÓNDE SE REGISTRARÁ LA INFORMACIÓN DE MI VACUNACIÓN?

El proveedor de la vacuna puede incluir la información de su vacunación en el Sistema de

Información de Inmunización (IIS, por sus siglas en inglés) de su estado o jurisdicción local u otro sistema designado. Esto garantizará que reciba la misma vacuna cuando vuelva para la segunda dosis. Para obtener más información sobre los IIS, visite:

<https://www.cdc.gov/vaccines/programs/iis/about.html> (en inglés).

¿SE ME PUEDE COBRAR UNA CUOTA DE ADMINISTRACIÓN POR RECIBIR LA VACUNA CONTRA EL COVID-19?

No. En este momento, el proveedor no puede cobrarle por una dosis de la vacuna y no se le puede cobrar una tarifa de administración de la vacuna de su bolsillo ni ninguna otra tarifa si sólo recibe una vacuna contra el COVID-19. Sin embargo, los proveedores de vacunas pueden solicitar el reembolso correspondiente a un programa o plan que cubra los gastos de administración de la vacuna contra el COVID-19 para el receptor de la vacuna (seguro privado, Medicare, Medicaid, Programa COVID-19 de la Administración de Recursos y Servicios de Salud (HRSA, por sus siglas en inglés) para receptores no asegurados).

¿DÓNDE PUEDO DENUNCIAR CASOS DE SOSPECHA DE FRAUDE?

Se anima a las personas que tengan conocimiento de cualquier posible infracción de los requisitos del Programa de Vacunación contra el COVID-19 de los CDC a que lo denuncien a la Oficina del Inspector General del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. al 1-800-HHS-TIPS o TIPS.HHS.GOV.

¿QUÉ ES EL PROGRAMA DE COMPENSACIÓN POR LESIONES DE CONTRAMEDIDAS?

El Programa de compensación por lesiones de contramedidas (CICP, por sus siglas en inglés) es un programa federal que puede ayudar a pagar los costos de atención médica y otros gastos específicos de ciertas personas que han sido gravemente lesionadas por ciertos medicamentos o vacunas, incluyendo esta vacuna. Por lo general, se debe presentar una reclamación al CICP dentro de un (1) año a partir de la fecha de recibir la vacuna. Para obtener más información sobre este programa, visite www.hrsa.gov/cicp/ (en inglés) o llame al 1-855-266-2427.

¿QUÉ ES UNA AUTORIZACIÓN DE USO DE EMERGENCIA (EUA)?

La FDA de los Estados Unidos ha puesto a disposición la vacuna Moderna COVID-19 bajo un mecanismo de acceso de emergencia llamado una EUA. La EUA está respaldada por una declaración del Secretario de Salud y Servicios Humanos (HHS, por sus siglas en inglés) en la que se afirma que existen circunstancias que justifican el uso de emergencia de medicamentos y productos biológicos durante la pandemia del COVID-19.

La vacuna Moderna COVID-19 no ha sido sometida al mismo tipo de revisión que un producto aprobado o autorizado por la FDA. La FDA puede emitir una EUA cuando se cumplen ciertos criterios, incluyendo que no hay alternativas adecuadas, aprobadas y disponibles. Además, la decisión de la FDA se basa en la totalidad de las pruebas científicas disponibles que demuestran que el

producto puede ser eficaz para prevenir la pandemia del COVID-19 y que los beneficios conocidos y potenciales del producto superan los riesgos conocidos y potenciales del mismo. Todos estos criterios deben cumplirse para permitir que el producto se utilice en el tratamiento de pacientes durante la pandemia del COVID-19.

La EUA para la vacuna Moderna COVID-19 está en vigor mientras dure la declaración de la EUA para el COVID-19 que justifica el uso de emergencia de estos productos, a menos que se termine o se revoque (después de lo cual los productos ya no podrán utilizarse).

Moderna US, Inc.
Cambridge, MA 02139

©2021 ModernaTX, Inc. All rights reserved.

Patent(s): www.modernatx.com/patents

Actualizado el 9 de diciembre de 2021



Escanee para indicar que esta hoja informativa se proporcionó al receptor de la vacuna para los sistemas electrónicos de registros médicos e información sobre inmunización.

GDTI:0886983000349

Atención: Es posible que las personas que utilizan tecnología de asistencia no puedan acceder plenamente a la información contenida en este documento. Se está preparando una versión totalmente accesible del documento y se publicará tan pronto como esté lista. Para obtener ayuda, envíe un correo electrónico a ocod@fda.hhs.gov e incluya Adaptación 508 y el título del documento en el asunto de su correo electrónico.