

AVISO SOBRE VACUNA COVID-19 PFIZER-BIONTECH

Usted recibió la Vacuna Pfizer-BioNTech contra el COVID-19 en el Programa de Vacunación del Departamento de Salud de Puerto Rico en los Hospitales HIMA•San Pablo. Como parte del proceso, usted tuvo la oportunidad de leer y plasmar su firma o iniciales evidenciando su consentimiento a la vacuna en los siguientes documentos:

1. Cuestionario Pre-Vacunación para Vacunas contra el COVID-19 del Programa de Vacunación del Departamento de Salud de Puerto Rico;
2. Hoja Informativa de Vacunación para Receptores y Proveedores de Cuidado acerca de COMIRNATY (vacuna contra el COVID-19, ARNm) y la vacuna contra el COVID-19 de Pfizer BioNTech para prevenir la enfermedad del coronavirus 2019 (COVID 19), traducción no-oficial del documento emitido en inglés por la FDA con fecha de 22 de septiembre de 2021;
3. Consentimiento de Administración de Vacunas del Programa de Vacunación del Departamento de Salud de Puerto Rico;
4. Consideraciones para el uso de una dosis adicional de la vacuna contra la COVID-19 del mRNA para personas inmunocomprometidas;
5. Vacunas contra el COVID-19 para personas inmunocomprometidas de moderada a grave

Si desea volver a leer estos documentos, los puede acceder en <https://himasanpablo.com/vacuna-covid-19/>. Si desea copia de los documentos que firmó, puede solicitar la copia mediante correo electrónico a info@himapr.com indicando "Deseo copia de mis documentos de vacunación contra el COVID-19", indicando su nombre completo, fecha y lugar de su vacunación y correo electrónico a través del cual desea recibir su copia. Su solicitud de copia constituirá su consentimiento a que se transmita la información por ese método. Si prefiere recogerlos, lo debe indicar en el correo electrónico para coordinarle cita para el recogido.

Luego de su vacunación, usted permaneció en un lugar de observación por un tiempo determinado. Si posteriormente usted experimenta algún efecto secundario adverso o reacción alérgica severa asociada a la vacuna, debe comunicarse con el 787-653-6060 para reportarlo. Si el efecto o la condición constituye una situación grave de salud, debe comunicarse con el 911 o acudir a su sala de emergencia más cercana e informarles sobre su vacunación.

Al finalizar su vacunación, debe haber recibido una Tarjeta de Registro de Vacuna que indica las fechas de la dosis que le ha sido administrada. Es de gran importancia que la traiga consigo cuando regrese a recibir dosis posteriores. Procure no perderla.

Para recordatorios sobre dosis posteriores, se le llamará por teléfono o se le enviará un mensaje de texto al teléfono celular que proveyó durante su registro junto con la compañía de telecomunicaciones que utiliza. La identidad de la compañía es necesaria para generar el envío pre-programado.

Recuerde que para lograr el efecto completo de la vacuna, debe recibir la serie de vacunación recomendada por la FDA según su situación particular y que la vacuna no significa que puede abandonar otras medidas de protección. Mientras dure la emergencia, debe usar mascarilla, mantener la distancia y practicar el lavado frecuente y profundo. Los científicos no han descartado que una persona vacunada pueda contagiarse con el virus y contagiar a otros.