



DECLARACION JURADA VACUNA COVID

Las vacunas que serán aplicadas según el stock de abastecimiento de SEDES La Paz son:

1. SPUTNIK V
2. SINOPHARM
3. SINOVAC
4. ASTRAZENECA

Tomando en cuenta que todas son de 2 dosis de aplicación.

La vacuna te protege si el virus llega a tu nariz y boca. Tu cuerpo detecta el virus y, en lugar de que el virus ataque tu cuerpo, el sistema inmunológico de tu cuerpo se activa y se deshace del virus.

Ahora, lo que los estudios aún no muestran es esto: No han analizado si la vacuna evita que alguien sea portador del covid-19 y lo transmita a otras personas. Es posible que alguien pueda recibir la vacuna, pero aún sea portador asintomático. Es posible que no muestren síntomas, pero tienen el virus en el conducto nasal, de modo que si hablan, respiran, estornudan, etc., aún pueden transmitirlo a otras personas.

Esta es la razón principal por la que no podemos dejar de usar mascarillas inmediatamente después de recibir la vacuna. La vacuna te protegerá de enfermarte y luego terminar hospitalizado. Pero es posible que aún puedas portar el virus y contagiar a otras personas. Por lo tanto, quienes reciben la vacuna deben seguir usando tapabocas y practicando el distanciamiento físico.

QUIENES NO PUEDEN VACUNARSE

- Personas alérgicas a alguna vacuna anterior
- Mujeres embarazadas o que se encuentren en periodo de lactancia materna
- Personas que estuvieran cursando con COVID
- Menores de 18 años

QUE REACIONES PUEDO ESPERAR POSTERIOR A LA VACUNACION?

Únicamente hasta el momento se han reportado algunos casos aislados de alergias es por eso que se debe realizar la observación del paciente durante los primeros 30 minutos posteriores a la aplicación de la vacuna.

Las posibles molestias dentro de las 24 horas posteriores a la vacunación son:

- Dolor de cabeza
- Dolor en el lugar de la aplicación
- Fiebre
- Malestar general
- Cansancio
- Mareos

Yo..... con CI, mayor de edad paciente del Hospital Arco Iris declaro estar informado/a respecto a la vacuna COVID, su origen N°, de dosis, posibles reacciones con esto declaro acepto aplicarme la vacuna y me comprometo a recibir la segunda dosis al estar en el grupo de riesgo, quedado plenamente informado que por el hecho de recibir la vacuna no significa que deba dejar las medidas de bioseguridad de higiene, barrera y distanciamiento social para evitar el contagio.

Fecha de nacimiento / /

N° de celular.....

Es cuanto certifico en honor a la verdad a losdel mes de.....de 2021

FIRMA DEL INTERESADO