

Lista de control para antes de la inmunización

Lo que debe avisar al médico o enfermero/a antes de la inmunización

Esta lista de control ayudará a su médico o enfermera a decidir el mejor programa de inmunización para usted o su hijo.

Por favor dígame a su médico o enfermera si la persona que va a ser inmunizada:

- no se encuentra bien hoy
- tiene una enfermedad que disminuye la inmunidad (como la leucemia, el cáncer, el VIH/SIDA, inmunodeficiencia combinada grave) o está recibiendo un tratamiento que disminuye la inmunidad (por ejemplo, medicamentos esteroides orales, tales como la cortisona y la prednisona, la radioterapia, la quimioterapia)
- es un/a menor de madre que recibió terapia con medicamentos inmunosupresores (p. ej: drogas antirreumáticas modificadoras de una enfermedad biológica (FARME) durante el embarazo)
- tiene alergia grave (a cualquier cosa)
- ha recibido alguna vacuna en el último mes
- ha recibido una inyección de inmunoglobulina, o recibido productos sanguíneos, o una transfusión de sangre total en el último año
- está embarazada
- está planeando un embarazo o anticipando ser progenitora
- es padre/madre, abuelo(a) o cuidador de un recién nacido
- tiene antecedentes de síndrome de Guillain-Barré
- es un bebé prematuro nacido en menos de 32 semanas de gestación, o con un peso inferior a 2.000 gramos al nacer
- es un bebé que ha tenido invaginación intestinal, o una anomalía congénita que lo puede predisponer a la invaginación intestinal
- tiene una enfermedad crónica
- tiene un trastorno de la coagulación
- tiene un bazo que no funciona
- vive con alguien que tiene una enfermedad que disminuye la inmunidad (como la leucemia, el cáncer, el VIH/SIDA), o vive con alguien que está recibiendo un tratamiento que disminuye la inmunidad (por ejemplo, esteroides orales como la cortisona y la prednisona, la radioterapia, la quimioterapia)
- se identifica como un persona aborigen y/o isleña del estrecho de Torres
- está planeando viajar
- tiene una ocupación o factor(es) de estilo de vida que podrían requerir vacunarse.

Antes de que se lleva a cabo cualquier inmunización, su médico o enfermera le preguntará si usted:

- ¿Entiende la información proporcionada acerca de la(s) inmunización(es)?
- ¿Necesita más información para decidir si debe proceder?
- ¿Trajo consigo su cartilla de vacunación o la de su hijo?

Es importante que usted reciba una cartilla personal de su(s) inmunización(es) o de su hijo. Si usted no tiene una cartilla, solicítela a su médico o enfermera que le proporcione una. Traiga esta cartilla con usted para que su médico o enfermera la rellenen cada vez que usted o su hijo se inmunicen. Su niño podría necesitar esta cartilla para ingresar a una guardería, a la educación preescolar o la escuela.

Para más información póngase en contacto con su médico o el municipio en su localidad.

Material adaptado de El Manual de Inmunización de Australia 10ª Edición 2013 (actualizado en junio de 2015)

www.health.vic.gov.au/immunisation

Para recibir este documento en un formato accesible, por favor envíe un mensaje por e-mail a:

immunisation@health.vic.gov.au

Autorizado y publicado por el Gobierno de Victoria, 1 Treasury Place, Melbourne

© Estado de Victoria, agosto de 2015 PH001 (1508026) Impreso por Print Dynamics, Mount Waverley



Health
and Human
Services

Comparación de los efectos de las enfermedades y los efectos secundarios de las vacunas

Enfermedad	Efectos de la enfermedad	Los efectos secundarios de la vacunación
Difteria - bacteria que se propaga a través de gotitas respiratorias; causa severas dificultades en la garganta y para respirar.	Hasta 1 de cada 7 pacientes muere. Las bacterias emiten una toxina, que pueden producir parálisis del sistema nervioso e insuficiencia cardíaca.	Aproximadamente 1 de cada 10 tiene hinchazón local, enrojecimiento o dolor en el lugar de la inyección, o fiebre (vacuna DTPa/dTpa). Las dosis de refuerzo de DTPa en ocasiones pueden estar asociadas con extensa hinchazón de la extremidad, pero esto se resuelve por completo dentro de unos pocos días. Los eventos adversos graves son muy inusuales.
Hepatitis A - virus que se propaga tras contacto o ingestión de agua/comida contaminada con heces o tras contacto con el material fecal de una persona infectada con hepatitis A.	Por lo menos 7 de cada 10 pacientes adultos desarrollan ictericia (coloración amarillenta de la piel y los ojos), fiebre, pérdida del apetito, náuseas, vómitos, dolor de hígado y cansancio	Aproximadamente 1 de cada 5 personas tendrá hinchazón local, enrojecimiento o dolor en el sitio de la inyección. Los eventos adversos graves son muy inusuales.
Hepatitis B - virus que se propaga principalmente por la sangre, el contacto sexual o de madre a bebé recién nacido; causa infección hepática aguda o infección crónica ("portador").	Aproximadamente 1 de cada 4 portadores crónicos desarrollarán cirrosis o cáncer de hígado.	Aproximadamente 1 de cada 20 tendrá hinchazón local, enrojecimiento o dolor en el sitio de la inyección. La anafilaxia ocurre en aproximadamente 1 de cada 1 millón. Los eventos adversos graves son muy inusuales.
Hib - bacteria que se propaga a través de gotitas respiratorias; causa meningitis (infección de los tejidos que rodean el cerebro), la epiglottitis (obstrucción respiratoria), septicemia (infección de la sangre) y artritis séptica (infección en las articulaciones).	Aproximadamente 1 de cada 20 pacientes con meningitis muere y aproximadamente 1 de cada 4 supervivientes padece daño permanente al cerebro o al sistema nervioso. La epiglottitis sin tratamiento casi siempre causa la muerte rápidamente.	Aproximadamente 1 de cada 20 personas tendrá hinchazón local, enrojecimiento o dolor en el sitio de la inyección. Aproximadamente 1 de cada 50 tendrá fiebre. Los eventos adversos graves son muy inusuales.
Virus del papiloma humano (VPH) - el virus se propaga principalmente a través de contacto sexual, hasta el 80% de la población será infectada con el VPH en algún momento de sus vidas. Algunos tipos de HPV están asociados con el desarrollo del cáncer.	Aproximadamente 7 de cada 10 cánceres de cuello uterino en todo el mundo han sido asociados con el VPH-16 y 1 de cada 6 con el VPH-18.	Aproximadamente 8 de cada 10 personas tendrán dolor y 2 de cada 10 tendrán hinchazón local y enrojecimiento en el sitio de la inyección. Dolor de cabeza, fiebre, dolores musculares y cansancio pueden ocurrir hasta en 3 de cada 10 personas. Los eventos adversos graves son muy inusuales.
Influenza - virus que se propaga a través de gotitas respiratorias; causa fiebre, dolores musculares y articulares y neumonía. Alrededor de 1 de cada 5 a 1 de cada 10 personas padecerá influenza cada año.	Se estima que hay 3.000 muertes en personas mayores de 50 años de edad cada año en Australia. Causa aumento de hospitalización en niños menores de 5 años de edad y las personas mayores. Otros grupos de alto riesgo incluyen las mujeres embarazadas, las personas que son obesas, los diabéticos y otras personas con ciertas condiciones médicas crónicas.	Aproximadamente 1 de cada 10 personas tendrá hinchazón local, enrojecimiento o dolor en el sitio de la inyección. La fiebre se presentará en aproximadamente 1 de cada 10 niños de 6 meses a 3 años de edad. El síndrome de Guillain-Barré ocurrirá en aproximadamente 1 de cada 1 millón. Los eventos adversos graves son muy inusuales.
Sarampión - virus altamente infeccioso que se propaga a través de gotitas respiratorias; causa fiebre, tos y erupción cutánea.	Aproximadamente 1 de cada 15 niños con sarampión desarrolla neumonía y 1 de cada 1.000 desarrolla encefalitis (inflamación del cerebro). Por cada 10 niños que desarrollan encefalitis por sarampión, 1 muere y muchos tienen daño cerebral permanente. Aproximadamente 1 de cada 100.000 desarrolla panencefalitis esclerosante subaguda (degeneración del cerebro), que siempre causa la muerte.	Aproximadamente 1 de cada 10 personas tendrá hinchazón local, enrojecimiento o dolor en el lugar de la inyección, o fiebre. Aproximadamente 1 de cada 20 desarrollará una erupción, que no será contagiosa. Un recuento bajo de plaquetas (que causa moretones o sangrado) se producirá después de la primera dosis de la vacuna triple vírica en aproximadamente 1 de cada 20.000 a 30.000 personas. Los eventos adversos graves son muy inusuales.
Infección meningocócica - bacteria que se propaga a través de gotitas respiratorias; causa septicemia (infección de la sangre) y meningitis (infección de los tejidos que rodean el cerebro).	Aproximadamente 1 de cada 10 pacientes muere. De los que sobreviven, de 1 a 2 de cada 10 tienen problemas permanentes a largo plazo, como la pérdida de las extremidades y daño cerebral.	Aproximadamente 1 de cada 10 personas tendrá hinchazón local, enrojecimiento o dolor en el lugar de la inyección, fiebre, irritabilidad, pérdida de apetito o dolor de cabeza (vacuna conjugada). Aproximadamente 1 de cada 2 tendrá una reacción local (vacuna de polisacáridos). Los eventos adversos graves son muy inusuales.
Paperas - virus que se propaga a través de la saliva; provoca inflamación en el cuello y en las glándulas salivales y fiebre.	Aproximadamente 1 de cada 5.000 niños desarrolla encefalitis (inflamación del cerebro). Aproximadamente 1 de cada 5 varones (adolescentes/adultos) desarrolla inflamación de los testículos. Ocasionalmente las paperas causan infertilidad o sordera permanente.	Aproximadamente 1 de cada 100 personas podría desarrollar inflamación de las glándulas salivales. Los eventos adversos graves son muy inusuales.
Pertussis - bacteria que se propaga a través de gotitas respiratorias; causa "tos ferina" con tos prolongada que dura hasta 3 meses.	Aproximadamente 1 de cada 125 bebés menores de 6 meses con tos ferina muere de neumonía o daño cerebral.	Aproximadamente 1 de cada 10 personas tendrá hinchazón local, enrojecimiento o dolor en el lugar de la inyección, o fiebre (vacuna DTPa/dTpa). Las dosis de refuerzo de DTPa en ocasiones pueden estar asociadas con extensa hinchazón de la extremidad, pero esto se resuelve por completo dentro de pocos días. Los eventos adversos graves son muy inusuales.
Infección neumocócica - bacteria que se propaga a través de gotitas respiratorias; causa septicemia (infección de la sangre), meningitis (infección de los tejidos que rodean el cerebro) y, ocasionalmente, otras infecciones.	Aproximadamente 3 de cada 10 personas con meningitis mueren. Un tercio de todos los casos de neumonía y hasta la mitad de las hospitalizaciones por neumonía en adultos es causada por una infección neumocócica.	Aproximadamente 1 de cada 5 personas tendrá hinchazón local, enrojecimiento o dolor en el lugar de la inyección, o fiebre (vacuna conjugada). Hasta 1 de cada 2 tendrá hinchazón local, enrojecimiento o dolor en el lugar de la inyección (vacuna de polisacáridos). Los eventos adversos graves son muy inusuales.
Polio - virus que se propaga a través de las heces y la saliva; causa fiebre, dolor de cabeza y vómitos y puede progresar a la parálisis.	Mientras que muchas infecciones no causan síntomas, hasta 3 de cada 10 pacientes con poliomielitis paralizante mueren y muchos de los pacientes que sobreviven quedan permanentemente paralizados.	Enrojecimiento local, dolor e hinchazón en el sitio de la inyección son comunes. Hasta 1 de cada 10 personas tendrá fiebre, llanto y disminución del apetito. Los eventos adversos graves son muy inusuales.
Rotavirus - virus que se propaga por vía fecal-oral; causa gastroenteritis, que puede ser grave.	La enfermedad puede ser desde una diarrea leve a una diarrea deshidratante severa y fiebre, que puede resultar en la muerte. Antes de la introducción de la vacuna, en Australia, entre los niños menores de 5 años de edad, alrededor de 10.000 niños eran hospitalizados, 115.000 requerían visitar a su médico y 22.000 requerían acudir a la sala de urgencias cada año.	Hasta 3 de cada 100 personas podrían desarrollar diarrea o vómitos en la semana después de recibir la vacuna. Aproximadamente 1 de cada 17.000 bebés podría desarrollar invaginación intestinal (obstrucción intestinal) en las primeras semanas después de la primera o segunda dosis de vacuna. Los eventos adversos graves son muy inusuales.
Rubéola - virus que se propaga a través de gotitas respiratorias; causa fiebre, erupción cutánea e hinchazón de glándulas, pero provoca graves malformaciones en los bebés de las mujeres embarazadas infectadas.	Generalmente, los pacientes desarrollan una erupción, inflamación dolorosa de los ganglios y dolor en las articulaciones. Aproximadamente 1 de cada 3.000 desarrolla un recuento bajo de plaquetas (que causa moretones o sangrado), 1 de cada 6.000 desarrolla encefalitis (inflamación del cerebro). Hasta 9 de cada 10 bebés infectados durante el primer trimestre del embarazo tendrán una anomalía congénita grave (incluyendo sordera, ceguera o defectos del corazón).	Aproximadamente 1 de cada 10 personas tendrá hinchazón local, enrojecimiento o dolor en el sitio de la inyección. Aproximadamente 1 de cada 20 tendrá glándulas inflamadas, rigidez en el cuello, dolores en las articulaciones o erupción, que no es contagiosa. Un recuento bajo de plaquetas (que causa moretones o sangrado) se producirá después de la primera dosis de la vacuna triple vírica en aproximadamente 1 de cada 20.000 a 30.000 personas. Los eventos adversos graves son muy inusuales.
Tétanos - causado por la toxina de bacterias en el suelo; provoca espasmos musculares dolorosos, convulsiones y trismo.	Alrededor de 2 de cada 100 pacientes mueren. El riesgo es mayor para los muy jóvenes o mayores.	Aproximadamente 1 de cada 10 personas tendrá hinchazón local, enrojecimiento o dolor en el lugar de la inyección, o fiebre (vacuna DTPa/dTpa). Las dosis de refuerzo de DTPa en ocasiones podrán estar asociadas con extensa hinchazón de la extremidad, pero esto se resuelve por completo dentro de pocos días. Los eventos adversos graves son muy inusuales.
Varicela - virus altamente contagioso; causa fiebre leve y erupción vesicular (manchas llenas de líquido). La reactivación del virus luego de mayor causa el herpes zoster (culebrilla).	Aproximadamente 1 de cada 100.000 pacientes desarrolla encefalitis (inflamación del cerebro). La infección durante el embarazo puede provocar malformaciones congénitas en el bebé. Infección en la madre cerca de cuando da a luz resulta en una infección grave en el bebé recién nacido en hasta un tercio de los casos.	Aproximadamente 1 de cada 5 personas tendrá una reacción local o fiebre. Alrededor de 3 a 5 de cada 100 podría desarrollar una erupción leve semejante a la varicela. Los eventos adversos graves son muy inusuales.

Pre-immunisation checklist

What to tell your doctor or nurse before immunisation

This checklist helps your doctor or nurse decide the best immunisation schedule for you or your child.

Please tell your doctor or nurse if the person about to be immunised:

- is unwell today
- has a disease which lowers immunity (such as leukaemia, cancer, HIV/AIDS, SCID) or is having treatment which lowers immunity (for example, oral steroid medicines such as cortisone and prednisone, radiotherapy, chemotherapy)
- is an infant of a mother who was receiving highly immunosuppressive therapy (for example, biological disease modifying anti-rheumatic drugs (bDMARDs) during pregnancy)
- has had a severe reaction following any vaccine
- has any severe allergies (to anything)
- has had any vaccine in the last month
- has had an injection of immunoglobulin, or received any blood products, or a whole blood transfusion in the past year
- is pregnant
- is planning a pregnancy or anticipating parenthood
- is a parent, grandparent or carer of a newborn
- has a past history of Guillian-Barré syndrome
- is a preterm baby born at less than 32 weeks gestation, or weighing less than 2000 g at birth
- is a baby who has had intussusception, or a congenital abnormality that may predispose to intussusception
- has a chronic illness
- has a bleeding disorder
- does not have a functioning spleen
- lives with someone who has a disease which lowers immunity (such as leukaemia, cancer, HIV/AIDS), or lives with someone who is having treatment which lowers immunity (for example, oral steroid medicines such as cortisone and prednisone, radiotherapy, chemotherapy)
- identifies as an Aboriginal and/or Torres Strait Islander person
- is planning travel
- has an occupation or lifestyle factor/s for which vaccination may be needed.

Before any immunisation takes place, your doctor or nurse will ask you:

- Do you understand the information provided to you about the immunisation/s?
- Do you need more information to decide whether to proceed?
- Did you bring your / your child's immunisation record with you?

It is important for you to receive a personal record of your or your child's immunisation/s. If you don't have a record, ask your doctor or nurse to give you one. Bring this record with you for your doctor or nurse to complete every time you or your child visit for immunisation. Your child may need this record to enter childcare, preschool or school.

For further information contact your doctor or local council.

Material adapted from The Australian Immunisation Handbook 10th Edition 2013 (updated June 2015).

www.health.vic.gov.au/immunisation

Comparison of the effects of diseases and the side effects of the vaccines

Disease	Effects of the disease	Side effects of vaccination
Diphtheria – bacteria spread by respiratory droplets; causes severe throat and breathing difficulties.	Up to 1 in 7 patients dies. The bacteria release a toxin, which can produce nerve paralysis and heart failure.	About 1 in 10 has local swelling, redness or pain at the injection site, or fever (DTPa/dTpa vaccine). Booster doses of DTPa may occasionally be associated with extensive swelling of the limb, but this resolves completely within a few days. Serious adverse events are very rare.
Hepatitis A – virus spread by contact or ingestion of faecally contaminated water/food or through contact with the faecal material of a person infected with hepatitis A.	At least 7 in 10 adult patients develop jaundice (yellowing of the skin and eyes), fever, decreased appetite, nausea, vomiting, liver pain and tiredness.	About 1 in 5 will have local swelling, redness or pain at the injection site. Serious adverse events are very rare.
Hepatitis B – virus spread mainly by blood, sexual contact or from mother to newborn baby; causes acute liver infection or chronic infection ('carrier').	About 1 in 4 chronic carriers will develop cirrhosis or liver cancer.	About 1 in 20 will have local swelling, redness or pain at the injection site and 2 in 100 will have fever. Anaphylaxis occurs in about 1 in 1 million. Serious adverse events are very rare.
Hib – bacteria spread by respiratory droplets; causes meningitis (infection of the tissues surrounding the brain), epiglottitis (respiratory obstruction), septicaemia (infection of the blood stream) and septic arthritis (infection in the joints).	About 1 in 20 meningitis patients dies and about 1 in 4 survivors has permanent brain or nerve damage. Epiglottitis is rapidly and almost always fatal without treatment.	About 1 in 20 has local swelling, redness or pain at the injection site. About 1 in 50 has fever. Serious adverse events are very rare.
Human papillomavirus (HPV) – virus spread mainly via sexual contact; up to 80% of the population will be infected with HPV at some time in their lives. Some HPV types are associated with the development of cancer.	About 7 in 10 cervical cancers worldwide have been associated with HPV-16 and 1 in 6 with HPV-18.	About 8 in 10 will have pain and 2 in 10 will have local swelling and redness at the injection site. Headache, fever, muscle aches and tiredness may occur in up to 3 in 10 people. Serious adverse events are very rare.
Influenza – virus spread by respiratory droplets; causes fever, muscle and joint pains and pneumonia. About 1 in 5 to 1 in 10 people will get influenza every year.	There are an estimated 3,000 deaths in people older than 50 years of age each year in Australia. Causes increased hospitalisation in children under 5 years of age and the elderly. Other high-risk groups include pregnant women, people who are obese, diabetics and others with certain chronic medical conditions.	About 1 in 10 has local swelling, redness or pain at the injection site. Fever occurs in about 1 in 10 children aged 6 months to 3 years. Guillain-Barré syndrome occurs in about 1 in 1 million. Serious adverse events are very rare.
Measles – highly infectious virus spread by respiratory droplets; causes fever, cough and rash.	About 1 in 15 children with measles develops pneumonia and 1 in 1,000 develops encephalitis (brain inflammation). For every 10 children who develop measles encephalitis, 1 dies and many have permanent brain damage. About 1 in 100,000 develops SSPE (brain degeneration), which is always fatal.	About 1 in 10 has local swelling, redness or pain at the injection site, or fever. About 1 in 20 develops a rash, which is non-infectious. Low platelet count (causing bruising or bleeding) occurs after the 1st dose of MMR vaccine at a rate of about 1 in 20,000 to 30,000. Serious adverse events are very rare.
Meningococcal infection – bacteria spread by respiratory droplets; causes septicaemia (infection of the blood stream) and meningitis (infection of the tissues surrounding the brain).	About 1 in 10 patients dies. Of those that survive, 1 to 2 in 10 have permanent long term problems such as loss of limbs and brain damage.	About 1 in 10 has local swelling, redness or pain at the injection site, fever, irritability, loss of appetite or headaches (conjugate vaccine). About 1 in 2 has a local reaction (polysaccharide vaccine). Serious adverse events are very rare.
Mumps – virus spread by saliva; causes swollen neck and salivary glands and fever.	About 1 in 5,000 children develops encephalitis (brain inflammation). About 1 in 5 males (adolescent/adult) develop inflammation of the testes. Occasionally mumps causes infertility or permanent deafness.	About 1 in 100 may develop swelling of the salivary glands. Serious adverse events are very rare.
Pertussis – bacteria spread by respiratory droplets; causes 'whooping cough' with prolonged cough lasting up to 3 months.	About 1 in 125 babies under the age of 6 months with whooping cough dies from pneumonia or brain damage.	About 1 in 10 has local swelling, redness or pain at the injection site, or fever (DTPa/dTpa vaccine). Booster doses of DTPa may occasionally be associated with extensive swelling of the limb, but this resolves completely within a few days. Serious adverse events are very rare.
Pneumococcal infection – bacteria spread by respiratory droplets; causes septicaemia (infection of the blood stream), meningitis (infection of the tissues surrounding the brain) and occasionally other infections.	About 3 in 10 with meningitis die. One-third of all pneumonia cases and up to half of pneumonia hospitalisations in adults is caused by pneumococcal infection.	About 1 in 5 has local swelling, redness or pain at the injection site, or fever (conjugate vaccine). Up to 1 in 2 has local swelling, redness or pain at the injection site (polysaccharide vaccine). Serious adverse events are very rare.
Polio – virus spread in faeces and saliva; causes fever, headache and vomiting and may progress to paralysis.	While many infections cause no symptoms, up to 3 in 10 patients with paralytic polio die and many patients who survive are permanently paralysed.	Local redness, pain and swelling at the injection site are common. Up to 1 in 10 has fever, crying and decreased appetite. Serious adverse events are very rare.
Rotavirus – virus spread by faecal-oral route; causes gastroenteritis, which can be severe.	Illness may range from mild diarrhoea to severe dehydrating diarrhoea and fever, which can result in death. Of children under 5 years of age, before vaccine introduction, about 10,000 children were hospitalised, 115,000 needed GP visits and 22,000 required an emergency department visit each year in Australia.	Up to 3 in 100 may develop diarrhoea or vomiting in the week after receiving the vaccine. About 1 in 17,000 babies may develop intussusception (bowel blockage) in the first few weeks after the 1st or 2nd vaccine doses. Serious adverse events are very rare.
Rubella – virus spread by respiratory droplets; causes fever, rash and swollen glands, but causes severe malformations in babies of infected pregnant women.	Patients typically develop a rash, painful swollen glands and painful joints. About 1 in 3,000 develops low platelet count (causing bruising or bleeding); 1 in 6,000 develops encephalitis (brain inflammation). Up to 9 in 10 babies infected during the first trimester of pregnancy will have a major congenital abnormality (including deafness, blindness, or heart defects).	About 1 in 10 has local swelling, redness or pain at the injection site. About 1 in 20 has swollen glands, stiff neck, joint pains or a rash, which is non-infectious. Low platelet count (causing bruising or bleeding) occurs after the 1st dose of MMR vaccine at a rate of about 1 in 20,000 to 30,000. Serious adverse events are very rare.
Tetanus – caused by toxin of bacteria in soil; causes painful muscle spasms, convulsions and lockjaw.	About 2 in 100 patients die. The risk is greatest for the very young or old.	About 1 in 10 has local swelling, redness or pain at the injection site, or fever (DTPa/dTpa vaccine). Booster doses of DTPa may occasionally be associated with extensive swelling of the limb, but this resolves completely within a few days. Serious adverse events are very rare.
Varicella (chickenpox) – highly contagious virus; causes low-grade fever and vesicular rash (fluid-filled spots). Reactivation of virus later in life causes herpes zoster (shingles).	About 1 in 100,000 patients develops encephalitis (brain inflammation). Infection during pregnancy can result in congenital malformations in the baby. Infection in the mother around delivery time results in severe infection in the newborn baby in up to one-third of cases.	About 1 in 5 has a local reaction or fever. About 3 to 5 in 100 may develop a mild varicella-like rash. Serious adverse events are very rare.