

Proyecto de Farmacovigilancia Activa para EAPV graves que puedan aparecer posterior a la vacunación contra la Fiebre Amarilla en adultos ≥ 60 años y gestantes que tengan ≥ 12 semanas de gestación.

GRUPO DE FARMACOVIGILANCIA
DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS BIOLÓGICOS – INVIMA
ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD - OPS
Colombia. OCT 2025

www.invima.gov.co



@Invimacolombia



Invima Colombia

Línea anticorrupción: 601 242 5040
denunciasanticorrupción@invima.gov.co

Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos - Invima



Oficina Principal: Cra 10 # 64 - 28 - Administrativo: Cra 10 # 64 - 60



PBX: (601) 242 5000 - Bogotá

1. Introducción.

1. Antecedentes y justificación

En línea con lo establecido en la Resolución 691 del 2025 emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) (1) de Colombia por la que se declara la emergencia sanitaria en todo el territorio nacional por el brote causado por el virus de la fiebre amarilla y se adoptan medidas para su prevención y control. Se presenta un resumen de protocolo para la Farmacovigilancia Activa de la vacuna de fiebre amarilla con el fin de fortalecer la vigilancia de Eventos Supuestamente Atribuibles a la Vacunación o Inmunización (ESAVI/EAPV) en la población de 60 años y más.

La implementación de un **protocolo de farmacovigilancia activa** en personas mayores de 60 años y en mujeres gestantes vacunadas contra la fiebre amarilla resulta necesaria debido a condiciones específicas de mayor incertidumbre. En el caso de los adultos mayores, la literatura científica ha documentado un incremento en la probabilidad de presentar eventos adversos graves tras la aplicación de vacunas con virus vivos atenuados, como la fiebre amarilla. Aunque de baja frecuencia, se han descrito cuadros como la **enfermedad viscerotrópica asociada a la vacuna (YEL-AVD)** y la **enfermedad neurotrópica asociada a la vacuna (YEL-AND)**, cuya incidencia es mayor en este grupo etario en comparación con la población general. Por ello, el seguimiento activo en este grupo poblacional permite una detección temprana, atención oportuna y un análisis detallado de la relación riesgo-beneficio.

En cuanto a las mujeres gestantes, se reconoce que el embarazo constituye una condición de especial consideración. No obstante, en el marco de la **emergencia sanitaria declarada mediante la Resolución 691 de 2025**, cuando el riesgo de infección es alto y el beneficio de la vacunación supera los posibles riesgos y conforme a la Circular 029 de 2025, se autoriza su aplicación a mujeres con más de 12 semanas de gestación. En este contexto, la farmacovigilancia activa es fundamental para monitorear de manera rigurosa los posibles efectos adversos tanto en la madre como en el feto, garantizando la detección previa y contribuyendo a la generación de evidencia local.

El **monitoreo activo** se enmarca en las directrices del **Ministerio de Salud y Protección Social**, así como en las recomendaciones internacionales de la **Organización Mundial de la Salud (OMS)** y de la **Organización Panamericana de la Salud (OPS)** en materia de seguridad de las vacunas. Asimismo, constituye una **medida ética de protección reforzada** para grupos poblacionales considerados de mayor vulnerabilidad frente a la implementación de intervenciones preventivas en el contexto de una emergencia sanitaria.

Asimismo, el Ministerio de Salud y Protección Social emitió la Circular 029 de 2025 que determina las directrices para la vacunación de la población gestante contra la fiebre amarilla a partir de la semana 12 de gestación, residente en zonas de muy alta circulación y transmisión activa del brote, previa valoración riesgo/beneficio. En esta circular se determina el fortalecimiento de las medidas de vigilancia activa de Eventos Adversos Posteriores a la Vacunación - EAPV, especialmente, en mujeres embarazadas y lactantes vacunados, implementando un monitoreo sistemático en cohortes de gestantes vacunadas, ya sea de forma inadvertida o como parte de la estrategia de vacunación en zonas de riesgo epidemiológico.

Cabe destacar que, esta población podría beneficiarse de los efectos protectores de la vacunación (2), pero se recomienda su uso con precaución (3-5), y resulta aconsejable una vigilancia más estrecha de la seguridad y en especial de los eventos que pueden suponer un mayor riesgo y en algunas poblaciones de interés menos estudiadas como las personas inmunodeprimidas (6).

Con base en lo anterior, se propone un protocolo orientado a captar sistemáticamente la información relevante de la población de 60 años y más, población gestante contra la fiebre amarilla a partir de la semana 12 de gestación, residente en zonas de muy alta circulación y transmisión activa del brote efectivamente, facilitando así el seguimiento continuo de la seguridad durante toda la campaña de vacunación contra la fiebre amarilla. Este proyecto permitirá obtener información complementaria a las demás iniciativas contempladas por el Ministerio de Salud y Protección Social, fortaleciendo las funciones del INVIMA como la Autoridad Reguladora Nacional y apoyando la toma de decisiones oportuna e informada.

2. Objetivos

2.1 General:

Identificar los eventos adversos posteriores a la vacunación contra la fiebre amarilla en personas de 60 años o más, población gestante contra la fiebre amarilla a partir de la semana 12 de gestación residentes en municipios de Colombia afectados por la enfermedad y clasificados con riesgo o muy alto riesgo de transmisión.

2.2 Específicos:

- 2.2.1 Caracterizar demográfica y clínicamente a la población vacunada contra la fiebre amarilla, con edad igual o superior a 60 años en el territorio colombiano.
- 2.2.2 Caracterizar demográfica y clínicamente a la población gestante a partir de la semana 12 de gestación, vacunada contra la fiebre amarilla en los municipios afectados.
- 2.2.3 Identificar los EAPV en la población priorizada, garantizando su notificación oportuna a INVIMA mediante formatos estandarizados y exportables.
- 2.2.4 Calcular la frecuencia de presentación de los Eventos Adversos de Interés Especial (EVADIE) posteriores a la vacunación contra fiebre amarilla en la población de 60 años o más, residente en los municipios acordados.

3. Metodología

Se implementará un diseño de seguimiento prospectivo y sistemático, tomando como punto de partida la fecha de aplicación de la vacuna. Esto permitirá identificar, registrar y analizar en tiempo real los posibles eventos adversos posteriores a la vacunación (EAPV).

3.1 Datos para verificar:

3.1.1 Criterios de inclusión

- Edad ≥ 60 años.
- Población gestante contra la fiebre amarilla a partir de la semana 12 de gestación
- Exposición a la vacuna contra la fiebre amarilla durante el brote en curso.
- Tener posibilidad de ser contactado por algún medio
- Manifestar la conformidad con el seguimiento según el consentimiento informado de acuerdo con los anexos técnicos emitidos por el Ministerio de Salud y Protección en la Resolución 691 de 2025 y la Circular 029 de 2025.

3.1.2 EAPV no graves (Anexo II)

- Reacciones de hipersensibilidad no graves (ej. Rash cutáneo, urticaria, etc.).
- Dolor en el punto de inyección.
- Cefalea.
- Fiebre.

3.1.3 EVADIE graves (Anexo II)

- Reacción alérgica con dificultad para respirar o tragar (angioedema).
- Anafilaxia
- Enfermedad neurotrópica:
 - Inflamación del cerebro, la médula espinal o los tejidos circundantes (encefalitis, encefalomielitis diseminada aguda, mielitis o meningitis).
 - Síndrome de Guillain-Barré.
- Insuficiencia de órganos internos:
 - Insuficiencia hepática aguda
 - Hepatitis
 - Insuficiencia renal aguda.
- Enfermedad viscerotrópica (7-9)
 - Signos y diagnósticos relacionados:
 - Rabdomiólisis.
 - Miocarditis.
 - Trombocitopenia.
 - Sepsis.

3.1.4 En el caso de gestantes:

- Aborto espontáneo

www.invima.gov.co



@Invimacolombia



Invima Colombia

Línea anticorrupción: 601 242 5040
denunciasanticorrupción@invima.gov.co



- Muerte fetal.
- Parto prematuro
- Otros.

3.1.5 Variables. Seguimiento.

3.2 Información basal

El talento humano en salud encargado de la administración de la vacuna contra la fiebre amarilla registra diariamente la información directamente en el ambiente electrónico de PAIWEB, de acuerdo con las condiciones previamente definidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, además de completar en su totalidad el consentimiento informado para la aplicación de la vacuna en personas mayores de 59 años y la población gestante a partir de la semana 12 de gestación.

Posteriormente, el referente de farmacovigilancia de la institución prestadora de servicios de salud, previamente designada para el desarrollo del presente proyecto, asumirá la responsabilidad de recopilar la información de manera diaria, conforme a lo establecido en el consentimiento informado, para su posterior registro en la plataforma REDCap. Cabe precisar que el proyecto de farmacovigilancia **no tendrá carácter retrospectivo, sino que contará con un punto de partida actual**, asegurando así la recolección sistemática y oportuna de los datos desde el inicio de su implementación.

Ver **Anexo I** de datos basales.

3.3 Seguimiento

Identificación de eventos adversos posteriores a la vacunación. Se llevará a cabo una recopilación de eventos auto reportados a través de una encuesta telefónica a los 7 días y 14 días posteriores a la vacunación utilizando formularios semiestructurados. Se llevará a cabo una llamada final de seguimiento a los 30 días.

Para las gestantes vacunadas, se realizará un seguimiento más, cumplidos los 9 meses de embarazo, para consultar sobre resultado del fin de embarazo y desenlace neonatal.

La identificación de los eventos adversos graves asociados con la vacuna que pueden suponer ingreso hospitalario, se registrarán a partir de lo referido por el paciente y confirmación con el sistema de referencia/contrarreferencia (Figura 1).

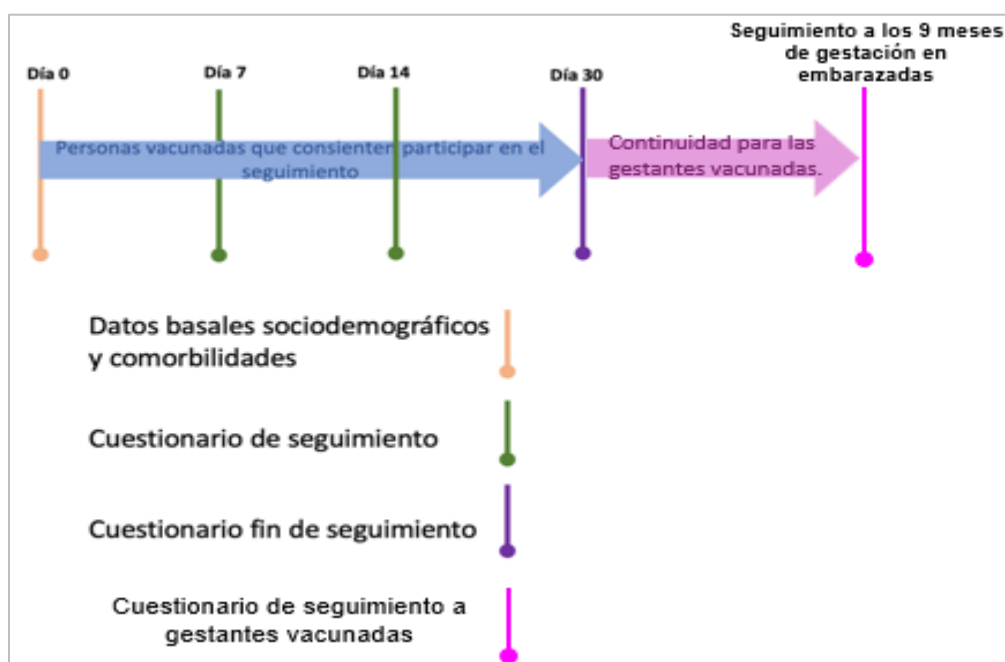


Figura 1. Esquema de seguimiento en vacunados

3.4 Registro electrónico

Se llevará a cabo un registro de personas expuestas a la vacuna en la plataforma de ambiente web REDCap (v.14.5.9) (<https://redcap.paho.org>) que permitirá la integración de la información proveniente de los diferentes actores en el proyecto. La captura de los datos basales (correspondientes al día de administración de la vacuna) y de seguimiento en las personas que consientan participar se llevará cabo siguiendo una metodología de farmacovigilancia activa empleada en proyectos previos (10).

REDCap es una aplicación web segura para crear y gestionar encuestas y bases de datos en línea¹. Esta información de registro quedará en Colombia con unos usuarios administradores y usuarios de registros previa capacitación para su uso correcto. Aunque puede usarse para recolectar casi cualquier tipo de datos en cualquier entorno (cumpliendo con normativas como 21 CFR Parte 11, FISMA, HIPAA y GDPR), está especialmente diseñada para apoyar la captura de datos en estudios de investigación y operaciones, tanto en línea como fuera de línea.

Por otra parte, para los posibles EAPV identificados, la plataforma facilitará la exportación de los eventos en el estándar E2B, formato de exportación XML u otro compatible, requerido por el INVIMA en la plataforma **VigiFlow**. Además, permitirá la consulta de casos por parte de los referentes de Farmacovigilancia en hospitales y clínicas, así como la exportación y análisis de los

¹ <https://project-redcap.org/>

datos y supervisión del avance del proyecto por la Autoridad Reguladora y resto de actores relevantes en el proyecto (Figura 2).

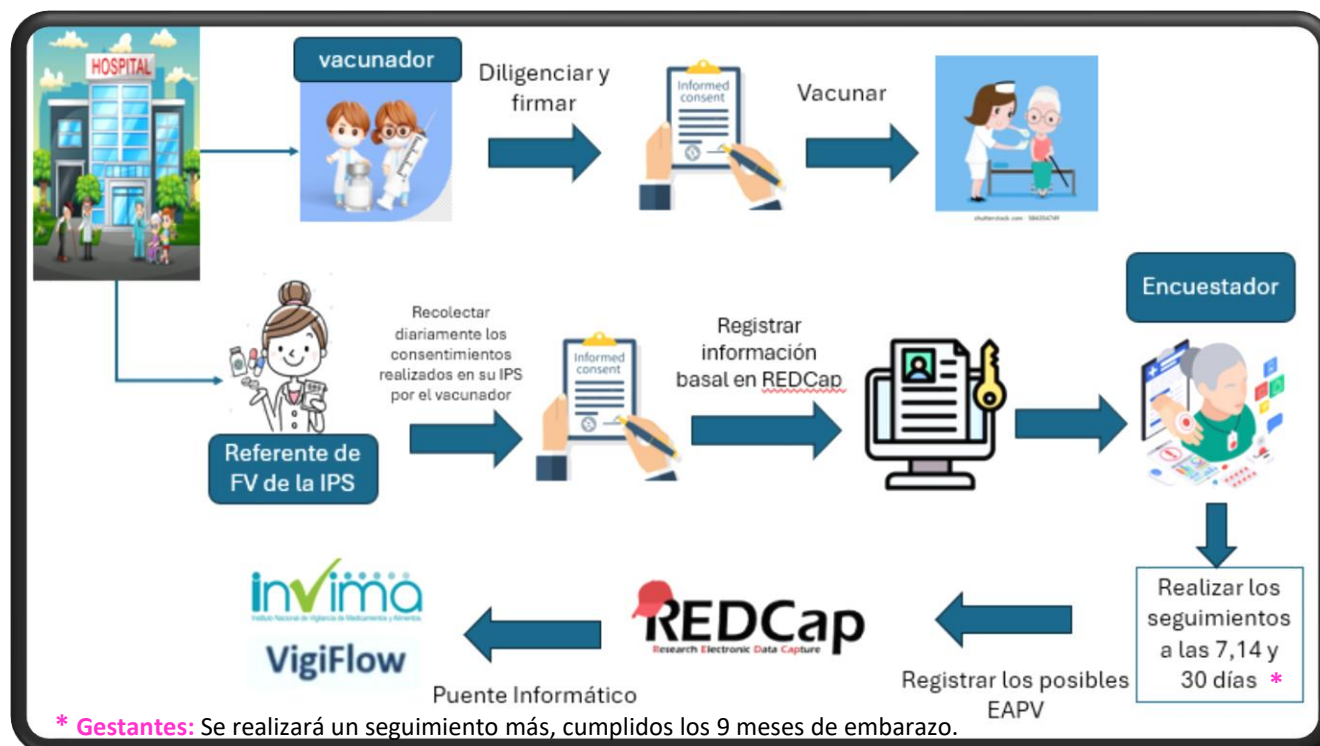


Figura 2. Flujo de actividades y actores en el proyecto

3.4.4 Tamaño de la muestra

El proyecto no tiene un tamaño muestral predefinido y aunque perseguiría el mayor número de personas vacunadas de la población de interés según la estimación preliminar de población que potencialmente resulta candidata a recibir la vacuna.

Las IPS que participarán en este protocolo serán los Hospitales, en acompañamiento del Invima, de referencia de los municipios de Tolima, Putumayo, Chocó, Caquetá, Antioquia, Caldas y podrá extenderse a otros departamentos.

La presente propuesta ha sido desarrollada por la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud en apoyo al Ministerio de Salud y Protección Social e Invima.

Referencias

1. Resolución 691 de 2025. Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS). Disponible en: https://minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resolucion%20No%20691%20de%202025.pdf
2. YF-VAX- yellow fever virus strain 17d-204 live antigen injection, powder, lyophilized, for suspension. Disponible en: <https://dailymed.nlm.nih.gov/dailymed/drugInfo.cfm?setid=613aaac9-ec18-4b22-addb-599e1193e6f5>
3. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Yellow Fever Vaccine. Disponible en: <https://www.cdc.gov/yellow-fever/vaccine/index.html>
4. World Health Organization. Vaccines and vaccination against yellow fever: WHO Position Paper. 2013. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/who-wer8827>
5. World Health Organization. Detection and investigation of serious adverse events following yellow fever vaccination. Guidance from an informal consultation of experts. 2008. Disponible en: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/70251/WHO_HSE_GAR_ERI_2010.2_eng.pdf?sequence=1
6. Wigg de Araújo Lagos L, de Jesus Lopes de Abreu A, Caetano R, Braga JU. Yellow fever vaccine safety in immunocompromised individuals: a systematic review and meta-analysis. J Travel Med. 2023;30(2):taac095.
7. Rafferty E, Duclos P, Yactayo S, Schuster M. Risk of yellow fever vaccine-associated viscerotropic disease among the elderly: a systematic review. Vaccine. 2013;31(49):5798-805
8. Gershman MD, Staples JE, Bentsi-Enchill AD, Breugelmans JG, Brito GS, Camacho LA, Cottin P, Domingo C, Durbin A, Gascon J, Guenaneche F, Hayes EB, Jelenik Z, Khromava A, Martins Rde M, Wilson MM, Massy N, Nasidi A, Niedrig M, Sherwat A, Tsai T, Vilella A, Wilson ME, Kohl KS; Brighton Collaboration Viscerotropic Disease Working Group. Viscerotropic disease: case definition and guidelines for collection, analysis, and presentation of immunization safety data. Vaccine. 2012;30(33):5038-58
9. Medicines and Healthcare products Regulatory Agency (MHRA). Yellow fever vaccine: stronger precautions in people with weakened immunity and in those aged 60 years or older. 2019. Disponible en:

<https://www.gov.uk/drug-safety-update/yellow-fever-vaccine-stronger-precautions-in-people-with-weakened-immunity-and-in-those-aged-60-years-or-older#presentation-of-yel-avd>

10. Macías Saint-Gerons D, Rodovalho S, Barros Dias ÁL, Lacerda Ulysses de Carvalho A, Beratarrechea A, Monteiro WM, Barata Machado M, Fernandes da Costa C, Yoshito Wada M, de Almeida MHMF, Silva de Matos Fonseca R, Mota Cordeiro JS, Antolini APR, Nepomuceno JA, Fleck K, Simioni Gasparotto F, Lacerda M, Rojas-Cortés R, Pal SN, Porrás AI, Ade MP, Castro JL. Strengthening therapeutic adherence and pharmacovigilance to antimalarial treatment in Manaus, Brazil: a multicomponent strategy using mHealth. Malar J. 2022;21(1):28.

ANEXO I.

DATOS BASALES (terminar de completar datos faltantes al 7mo día en la consulta al paciente)

- Dirección de residencia:
- Municipio de residencia:
- Fecha de Nacimiento- Edad (años):
- Sexo (hombre/mujer):
- Raza: Blanca () Mestiza () Indígena () Afrodescendiente () Romaní () Otra ()
- Número de celular:
- Aseguramiento: Subsidiado () Contributivo () Otro ()

Comorbilidades

- Diabetes(si/no/duda)
 - Sí. Tratamiento farmacológico (si/no)
hipoglucemiantes orales () , insulina ()
- Paciente que ha recibido trasplante (si/no)
 - Trasplante de médula ósea ()
 - Trasplante de órgano sólido ()
 - Renal. ()
 - Hepático ()
 - Otro ()
- Enfermedades autoinmunes (si/no/duda)
 - Artritis reumatoide ()
 - Enfermedad de Crohn ()
 - Psoriasis ()
 - Otra enfermedad autoinmune (especificar):
- Enfermedad del timo (si/no/duda)
- Cáncer (si/no)
- Cirrosis o enfermedades hepáticas (si/no)
- Tratamiento prolongado con glucocorticoides sistémicos (p. ej: prednisona por vía oral) o metotrexato. (si/no/duda)

Vacuna (s) (fabricante):

Lote de la vacuna (s):

Fecha de administración de la vacuna (index date):

Tratamiento prolongado: más de tres meses

Duda: cuando hay indicios o fue manifestado por el paciente que tuvo algún tipo de sospecha diagnóstica médica sobre la patología indicada.

ANEXO I bis.

DATOS BASALES PARA MUJER CON 12 O MÁS SEMANAS DE GESTACIÓN (terminar de completar datos faltantes al 7mo día en la consulta al paciente)

- Dirección de residencia:
- Municipio de residencia:
- Fecha de Nacimiento- Edad (años):
- Sexo (hombre/mujer):
- Raza: Blanca () Mestiza () Indígena () Afrodescendiente () Romaní () Otra ()
- Número de celular:
- Aseguramiento: Subsidiado () Contributivo () Otro ()

Comorbilidades

- Diabetes(si/no/duda)
 - Sí. Tratamiento farmacológico (si/no)
hipoglucemiantes orales () , insulina ()
- Paciente que ha recibido trasplante (si/no)
 - Trasplante de médula ósea ()
 - Trasplante de órgano sólido ()
 - Renal. ()
 - Hepático ()
 - Otro ()
- Enfermedades autoinmunes (si/no/duda)
 - Artritis reumatoide ()
 - Enfermedad de Crohn ()
 - Psoriasis ()
 - Otra enfermedad autoinmune (especificar):
- Enfermedad del timo (si/no/duda)
- Cáncer (si/no)
- Cirrosis o enfermedades hepáticas (si/no)
- Tratamiento prolongado con glucocorticoides sistémicos (p. ej: prednisona por vía oral) o metotrexato. (si/no/duda)

Antecedentes obstétricos

- Semana de gestación (). Fecha del último período menstrual (AAAA-MM-DD)

- Nulípara: si/no
- N° de partos previos
- Fumadora: si/no

Vacuna (s) (fabricante):

Lote de la vacuna (s):

Fecha de administración de la vacuna (index date):

Tratamiento prolongado: más de tres meses

Duda: cuando hay indicios o fue manifestado por el paciente que tuvo algún tipo de sospecha diagnóstica médica sobre la patología indicada.

Anexo II.

Cuestionario de eventos ambulatorios

Variable	Cuestionario (pregunta principal)	Opciones de respuesta. Tipo de variable (codificación)						
[hospital]	¿Ha acudido al hospital o establecimiento sanitario por algún problema de su salud?	<table><tr><td>1</td><td>No</td></tr><tr><td>2</td><td>Si</td></tr></table>	1	No	2	Si		
1	No							
2	Si							
[motivohosp] Show the field ONLY if: [hospital] = '2'	¿Por qué motivo? Indicar cuál Cuánto tiempo estuvo internado (días):	Si no estuvo internado: cero.						
[hospnomb] Show the field ONLY if: [hospital] = '2'	¿Conoce el nombre del hospital/centro hospitalario al que acudió? Indicar cuál							
[hospitaldiag] Show the field ONLY if: [hospital] = '2'	El encuestador deberá revisar la base de referencia/contrarreferencia ó contactar con el centro de atención indicado por el paciente y anotar el diagnóstico o diagnósticos confirmados por el centro de atención (p.ej: anemia hemolítica)	Text (colocar predeterminados y otros: libre)						
AGREGAR	Anafilaxia	Cerrazón de garganta, dificultad para tragar, ahogo, hinchazón,						
	Molestias o trastornos generales	Disnea, dificultad para respirar, falta de aliento Fiebre Fatiga						
[gi]	Molestias Gastrointestinales.	checkbox <table><tr><td>1</td><td>gi__1</td><td>Gastritis. ¿Le ha dolido la barriga?</td></tr><tr><td>2</td><td>gi__2</td><td>Náuseas/vómitos ¿Ha tenido deseos de vomitar o ha</td></tr></table>	1	gi__1	Gastritis. ¿Le ha dolido la barriga?	2	gi__2	Náuseas/vómitos ¿Ha tenido deseos de vomitar o ha
1	gi__1	Gastritis. ¿Le ha dolido la barriga?						
2	gi__2	Náuseas/vómitos ¿Ha tenido deseos de vomitar o ha						

		<table border="1"> <tr> <td></td> <td></td> <td>presentado vómitos?</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>gi__3</td> <td>Ha tenido dolor abdominal persistente?</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>gi__4</td> <td>Diarrea ¿Ha tenido diarrea?</td> </tr> </table>			presentado vómitos?	3	gi__3	Ha tenido dolor abdominal persistente?	4	gi__4	Diarrea ¿Ha tenido diarrea?			
		presentado vómitos?												
3	gi__3	Ha tenido dolor abdominal persistente?												
4	gi__4	Diarrea ¿Ha tenido diarrea?												
[cutanea]	Trastornos cutáneos	checkbox <table border="1"> <tr> <td>1</td> <td>cutánea__1</td> <td>Picor o escozor en la piel ¿Ha sentido que le pica o rasca la piel?</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>cutánea__2</td> <td>Erupciones, rash cutáneo ¿Le salieron granos en la piel o sarpullidos?</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>cutánea__3</td> <td>¿Dolor o molestia en el punto de inyección?</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>cutánea__4</td> <td>Palma de manos, piel u ojos amarillos?</td> </tr> </table>	1	cutánea__1	Picor o escozor en la piel ¿Ha sentido que le pica o rasca la piel?	2	cutánea__2	Erupciones, rash cutáneo ¿Le salieron granos en la piel o sarpullidos?	3	cutánea__3	¿Dolor o molestia en el punto de inyección?	4	cutánea__4	Palma de manos, piel u ojos amarillos?
1	cutánea__1	Picor o escozor en la piel ¿Ha sentido que le pica o rasca la piel?												
2	cutánea__2	Erupciones, rash cutáneo ¿Le salieron granos en la piel o sarpullidos?												
3	cutánea__3	¿Dolor o molestia en el punto de inyección?												
4	cutánea__4	Palma de manos, piel u ojos amarillos?												
[psiquiatricosgen]	Trastornos psiquiátricos generales	<table border="1"> <tr> <td>1</td> <td>psiquiatricosgen__1</td> <td>Anorexia ¿Ha sentido falta de apetito o ha sentido que ya no le provoca comer?</td> </tr> </table>	1	psiquiatricosgen__1	Anorexia ¿Ha sentido falta de apetito o ha sentido que ya no le provoca comer?									
1	psiquiatricosgen__1	Anorexia ¿Ha sentido falta de apetito o ha sentido que ya no le provoca comer?												

		<table border="1"> <tr> <td>2</td><td>psiquiatricosgen__2</td><td>Ansiedad. ¿Se ha sentido Ud. nervioso e inquieto?</td></tr> <tr> <td>3</td><td>psiquiatricosgen__3</td><td>Depresión ¿Se ha sentido muy triste sin un aparente motivo?</td></tr> </table>	2	psiquiatricosgen__2	Ansiedad. ¿Se ha sentido Ud. nervioso e inquieto?	3	psiquiatricosgen__3	Depresión ¿Se ha sentido muy triste sin un aparente motivo?			
2	psiquiatricosgen__2	Ansiedad. ¿Se ha sentido Ud. nervioso e inquieto?									
3	psiquiatricosgen__3	Depresión ¿Se ha sentido muy triste sin un aparente motivo?									
[sistnerv]	Trastornos del sistema nervioso generales	<table border="1"> <tr> <td>1</td><td>sistnerv__1</td><td>Cefalea ¿Ha tenido dolor de cabeza?</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td>Hormigueos o pérdida de sensibilidad</td></tr> <tr> <td>2</td><td>sistnerv__2</td><td>Convulsiones ¿Ha experimentado sacudidas o temblores sin control?</td></tr> </table>	1	sistnerv__1	Cefalea ¿Ha tenido dolor de cabeza?			Hormigueos o pérdida de sensibilidad	2	sistnerv__2	Convulsiones ¿Ha experimentado sacudidas o temblores sin control?
1	sistnerv__1	Cefalea ¿Ha tenido dolor de cabeza?									
		Hormigueos o pérdida de sensibilidad									
2	sistnerv__2	Convulsiones ¿Ha experimentado sacudidas o temblores sin control?									
[taqui]	Alteración del ritmo cardiaco ¿Ha notado ritmo acelerado del corazón? Dolor en el pecho?	<table border="1"> <tr> <td>1</td><td>No</td></tr> <tr> <td>2</td><td>Si</td></tr> </table>	1	No	2	Si					
1	No										
2	Si										
[sincope]	Síncope	<table border="1"> <tr> <td>1</td><td>sincope__1</td><td>¿Ha tenido vértigos o mareos o algún desmayo leve o desvanecimiento ?</td></tr> </table>	1	sincope__1	¿Ha tenido vértigos o mareos o algún desmayo leve o desvanecimiento ?						
1	sincope__1	¿Ha tenido vértigos o mareos o algún desmayo leve o desvanecimiento ?									
	Alteraciones osteomusculares	Ha tenido fuertes dolores musculares?									
[otras]	¿Ha notado estas semanas alguna otra molestia que quiera comentar? Indicar cuál	notes									