

# **VACUNACIÓN:** **PRÁCTICAS DE PRIMEROS AUXILIOS** **EN CASO DE EFECTOS SECUNDARIOS** **POSTERIORES A LA VACUNACIÓN** **CONTRA LA COVID-19**



Público objetivo: personal sanitario, voluntarios, formadores y socorristas de la Cruz Roja y la Media Luna Roja.

Contexto:

- El contenido de este documento está destinado a la formación o al asesoramiento de los voluntarios y del personal que trabaja en los centros de vacunación.
- Sin embargo, los consejos sobre la fiebre pueden compartirse con el público en general.

## ÍNDICE

|                                                                              |    |
|------------------------------------------------------------------------------|----|
| Puntos clave.....                                                            | 3  |
| Introducción.....                                                            | 4  |
| Definiciones.....                                                            | 4  |
| Buenas prácticas de primeros auxilios<br>en el contexto de una pandemia..... | 6  |
| Consideraciones sobre la organización de un centro de vacunación.....        | 7  |
| La importancia de la vigilancia y la preparación.....                        | 8  |
| Énfasis en los ESPV.....                                                     | 8  |
| Primeros auxilios en caso de ESPV.....                                       | 10 |
| 1. ESPV graves (en el lugar).....                                            | 10 |
| Reacción alérgica y anafilaxis.....                                          | 10 |
| Desmayo.....                                                                 | 12 |
| 2. ESPV a distancia.....                                                     | 14 |
| Fiebre.....                                                                  | 14 |
| Diarrea, vómitos, náuseas.....                                               | 15 |

**Recordatorio: siga siempre detenidamente la normativa de su organismo de salud local/gobierno.**

## Observaciones

Debido a la desigual distribución de las vacunas contra la COVID-19 en los distintos países, las recomendaciones médicas cambian constantemente y, por lo tanto, no deben considerarse actuales, completas o exhaustivas. Esta información no debe utilizarse para fomentar un tratamiento, ya sea para usted o cualquier otra persona; si decide correr ese riesgo, usted será el único responsable.

Las siguientes recomendaciones no reemplazan la atención médica profesional y nunca deben considerarse como alternativas a una visita, llamada, consulta o consejo de un médico u otro profesional de la salud. El Centro Mundial de Referencia de Primeros Auxilios de la FICR no es responsable de proporcionar asesoramiento médico, tratamiento, diagnóstico o cualquier otra información, servicios o productos obtenidos por prescripción médica. Las Sociedades Nacionales que prestan servicios clínicos deben permanecer en contacto con la Organización Mundial de la Salud y sus respectivos ministerios de salud para conocer las últimas recomendaciones clínicas en materia de prevención y control de infecciones.

## Fuentes principales:

Centro Mundial de Referencia de Primeros Auxilios:

- Manual de primeros auxilios ESPV (para el público)
- Pautas internacionales de educación y reanimación en primeros auxilios 2020
- Guía para reanudar los entrenamientos de primeros auxilios durante la pandemia de COVID-19

Organización Mundial de la Salud:

- Vacunas contra la COVID-19: manual de vigilancia (procedimientos completos, incluidos los ESPV)
- Módulo ESPV
- Lista de control para una vacunación segura
- Material promocional editable
- Vídeo sobre los efectos secundarios
- Materiales de la Semana Mundial de la Vacunación

Otras fuentes relevantes:

- Asistencia centro de preparación: vacunación
- Centros para el Control y Prevención de Enfermedades
- Manual australiano de vacunación

### **Curso en línea GRATUITO: Vacunación COVID-19, impartido por la Cruz Roja portuguesa y BODY INTERACT**

Este curso le enseña a reconocer los diferentes tipos de vacunas contra la COVID-19 aprobadas a nivel internacional, a manejar las posibles complicaciones y a saber cómo actuar, estabilizar, diagnosticar y tratar a los pacientes que presentan estas complicaciones. El curso está indicado para enfermeros y otros profesionales de la salud.

## PUNTOS CLAVE

- Los ESPV relativos a la COVID-19 son poco frecuentes, pero siguen siendo un freno importante para la vacunación.
- Tras la vacuna, existe la posibilidad de presentar anafilaxis (afección grave, potencialmente mortal) y desmayos, que deben tratarse inmediatamente.
- Algunos efectos secundarios, como la fiebre, la diarrea o las náuseas, pueden aparecer más tarde, una vez que el paciente ya está en casa. Suelen desaparecer al cabo de dos o tres días, durante los cuales el paciente debe descansar y tomar suficientes líquidos.

- El personal de primeros auxilios asignado a los centros de vacunación debe recibir formación sobre la gestión de los ESPV.
- Es imprescindible examinar a cada persona que vaya a ser vacunada y utilizar una lista de control previa a la vacunación (a menudo proporcionada por la autoridad sanitaria o el gobierno).
- Debe informarse a cualquier persona que reciba una vacuna de los posibles efectos secundarios. La información puede transmitirse a través de folletos en su idioma local y/o por medio de infografías.
- El paciente, sus padres o tutores deben ser informados sobre las reacciones adversas comunes o probables y se les debe aconsejar sobre qué hacer si se producen.
- Los informes deben enviarse a las autoridades sanitarias correspondientes.

## INTRODUCCIÓN

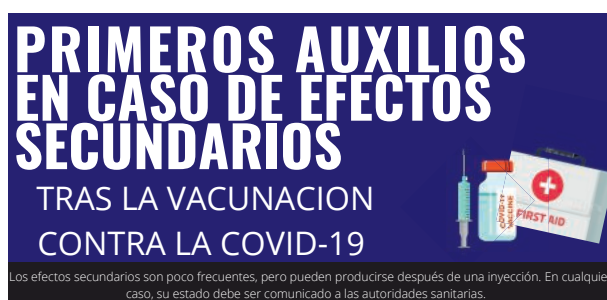
La presente guía de la FICR Centro Mundial de Referencia de Primeros Auxilios (CMRPA) proporciona consejos para gestionar los efectos secundarios posteriores a la vacunación (ESPV), entre ellos la **anafilaxis, el desmayo y la fiebre**.

Las vacunas se aprueban tras un riguroso proceso de pruebas y evaluación por parte de autoridades sanitarias independientes. No se puede emprender nada sin la consulta previa de estas autoridades sanitarias y los pacientes vacunados son objeto de un seguimiento mediante una farmacovigilancia reforzada y un sistema de trazabilidad establecido. Todo se hace para garantizar la máxima seguridad sanitaria. Los efectos secundarios observados en el marco de la vacunación contra la COVID-19 ilustran claramente los beneficios de dicha vacunación en comparación con los riesgos que podría tener. **La vacunación es uno de los principales medios para reducir la propagación de la pandemia.**

## DEFINICIONES

**Los primeros auxilios** se refieren a la asistencia inmediata que se presta a una persona enferma o herida mientras se espera la llegada de ayuda profesional. No solo son aplicables a las enfermedades físicas o a las lesiones, sino también a otros tipos de primeros auxilios, como el apoyo psicosocial a las personas bajo estrés emocional tras haber vivido o presenciado un acontecimiento traumático. Los primeros auxilios preservan la vida, alivian el dolor, evitan el agravamiento de enfermedades o lesiones y facilitan la recuperación.

**Un socorrista** es una persona formada en primeros auxilios capaz de reconocer, evaluar y priorizar la necesidad de primeros auxilios. El socorrista brinda cuidados haciendo uso de habilidades apropiadas, reconoce sus limitaciones y busca asistencia adicional cuando es necesario.



### REACCIÓN ALÉRGICA Y ANAFILAXIA



*Tras una inyección, la piel puede reaccionar a nivel local (hinchazón, enrojecimiento, dolor). Algunas personas pueden padecer una alergia grave a un componente, con el correspondiente riesgo de sufrir una reacción anafiláctica potencialmente mortal (reacción alérgica grave).*

### ETAPAS DE PRIMEROS AUXILIOS

1. Se recomienda que todas las personas que reciben una vacuna, en particular los grupos de riesgo, permanezcan en el centro durante 15 minutos después de la vacunación, para vigilar sus efectos. La anafilaxis suele producirse de 2 a 3 minutos después de la vacunación.
2. Póngase en contacto con los servicios médicos de emergencia (SME) tan pronto como reconozca las señales de una reacción alérgica grave.
3. Ayude a la persona a tumbarse, a menos que tenga dificultades para respirar. En ese caso, ayúdele a sentarse.
4. Si la persona dispone de un autoinyector de epinefrina, ayúdele a usarlo. La mejor zona para administrar esta inyección es la parte central exterior del muslo. La inyección puede administrarse a través de la ropa si la prenda es lo suficientemente fina.
5. Cuando una persona presenta síntomas de reacción alérgica grave pero no ha reaccionado a la primera dosis de epinefrina pasados cinco o diez minutos, podrá considerarse administrar una segunda dosis.
6. Siga vigilando la capacidad de reacción y los patrones de respiración del paciente hasta que lleguen los SME.

### DESMAYO



*El desmayo es una pérdida temporal de conocimiento debido a una disminución del suministro de sangre al cerebro. Por lo general, una breve sensación de desfallecimiento precede al desmayo. Este es el momento ideal para prestar los primeros auxilios, antes del desmayo.*

### ETAPAS DE PRIMEROS AUXILIOS

1. Ayude a la persona a sentarse o tumbarse en una posición segura y cómoda, para evitar que se caiga.
2. Pídale que realice maniobras de contrapresión (véase a continuación) para mejorar el flujo sanguíneo a su cerebro. También puede levantarle las piernas si la persona está tumbada.
3. Tranquilice y obsérvela con atención. Vigile cualquier cambio en su capacidad de reacción y su respiración. Si es posible, intente determinar el motivo de su malestar y qué puede hacer para ayudarla.



Sentadillas



Contraer las piernas



Contraer los brazos

### FIEBRE



*Hay que tener en cuenta que la frecuencia de las reacciones sistémicas, como la fiebre, la fatiga y el dolor de cabeza, es mayor con la 2.ª dosis de la vacuna que con la 1.ª. Una temperatura corporal superior a 38 °C se considera fiebre.*

### ETAPAS DE PRIMEROS AUXILIOS

1. Sugiera al paciente que descanse y que lleve ropa ligera.
2. Ofrezcale líquidos para compensar el agua perdida por la sudoración.
3. En muchos casos, no es necesario ningún tratamiento. Si el paciente no se encuentra bien, puede controlar la fiebre dándole la dosis recomendada de paracetamol (o acetaminofén). Si el paciente está de acuerdo, puede aplicarle paños de agua tibia.
4. Vigile el estado del paciente y cualquier signo o síntoma que puedan aparecer. Si la fiebre persiste durante más de 3 días, consulte a un médico.



En ocasiones, el paciente puede experimentar dolores, que pueden considerarse como un efecto secundario a la vacunación. En este caso, intente aliviar el dolor con hielo o administrándole la dosis recomendada de paracetamol (o acetaminofén).

Los **primeros auxilios básicos (PAB)** están destinados al público con formación y a los voluntarios de salud comunitaria. El objetivo de esta formación es capacitar a las personas para que reaccionen bien ante una situación de emergencia, sin tener conocimientos particulares de primeros auxilios. Las lecciones son generalmente cortas y están destinadas a enseñar procedimientos para reaccionar ante acontecimientos inesperados (accidentes, enfermedades, etc.) que amenazan la vida de una persona.

Los **primeros auxilios avanzados (PAA)** abarcan diferentes contenidos y módulos según el contexto y las necesidades de cada SN y tienen como objetivo formar a los voluntarios, al personal y a los paramédicos que ya tienen un conocimiento previo en primeros auxilios (el nivel lo define cada Sociedad Nacional). Los socorristas formados en este nivel suelen ser capaces de realizar una evaluación más detallada de la víctima y proporcionarle cuidados avanzados con el material de primeros auxilios.

Una **emergencia** es un incidente en el que debe hacerse uso de los primeros auxilios. Puede tratarse de una emergencia pequeña o grande y tener lugar en lugares públicos o privados.

Los **servicios médicos de emergencia (SME)** exigen que el socorrista acceda rápidamente al siguiente nivel de asistencia disponible. En determinados lugares, los SME pueden implicar servicios de ambulancia y hospitalización, mientras que en otros países pueden significar ponerse en contacto con un proveedor de asistencia sanitaria local o acudir a un hospital rural. En un centro de vacunación, la asistencia médica está disponible rápidamente. Los encargados del programa tendrán que adaptar el lenguaje al contexto local.

### Grupos de riesgo:

- Personas de 70 años o más.
- Pacientes con antecedentes de enfermedad cardíaca: hipertensión arterial compleja, antecedentes de accidente cerebrovascular o enfermedad coronaria, operaciones quirúrgicas o insuficiencia cardíaca grave.
- Personas con diabetes insulín dependiente inestable o con complicaciones relacionadas con su enfermedad.
- Personas que padecen patologías respiratorias crónicas susceptibles de descompensarse en caso de infección viral.
- Pacientes con insuficiencia renal crónica en diálisis.
- Pacientes con cáncer en tratamiento.
- Personas que sufren de inmunosupresión congénita o adquirida.
- Pacientes con cirrosis (insuficiencia hepática).
- Personas con obesidad mórbida.
- Mujeres en el tercer trimestre de embarazo o más.

**La reacción sistémica** (y la enfermedad) afecta a todo el cuerpo, no solo a una parte localizada.

**Los efectos secundarios posteriores a la vacunación (ESPV)** se refieren a cualquier anomalía clínica que ocurre después de la vacunación y que no guarda necesariamente una relación causal con el uso de la vacuna. Estos efectos secundarios incluyen indicios adversos e inesperados, resultados de pruebas de laboratorio, síntomas y enfermedades anormales.

**Según la OMS, los ESPV se agrupan en cinco categorías.**

#### 1 **Reacción relacionada con la vacuna:**

ESPV inducido o precipitado por una vacuna debido a una o más propiedades inherentes al producto.

**Ejemplo:** tumefacción significativa del miembro a raíz de la vacunación DTP.

#### 2 **Reacción relacionada con un defecto de calidad de la vacuna**

ESPV inducido o precipitado por una vacuna debido a uno o más defectos de calidad en el producto, incluido el dispositivo de administración proporcionado por el fabricante.

**Ejemplo:** el hecho de que el fabricante no inactiva completamente un lote de la vacuna antipoliomielítica inactivada puede provocar casos de poliomielitis parálisis.

### 3 **Reacción relacionada con un error de vacunación**

ESPV inducido por una incorrecta manipulación, prescripción o administración de la vacuna y que, por tanto, es de por sí evitable.

**Ejemplo:** transmisión de una infección por un vial multidosis contaminado.

### 4 **Reacción relacionada con la ansiedad frente a la vacunación**

ESPV debido a la ansiedad provocada por la vacunación.

**Ejemplo:** síncope vasovagal en un adolescente durante/después de la vacunación.

### 5 **Suceso casual (coincidencia)**

ESPV con una causa distinta a la vacuna, un error de vacunación o la ansiedad frente a la vacunación.

**Ejemplo:** aparece un cuadro de fiebre en el momento de la vacunación (asociación temporal), pero en realidad se debe al paludismo. Los sucesos casuales reflejan la aparición natural de problemas de salud en la comunidad, algunos de los cuales se notifican con frecuencia.

## **BUENAS PRÁCTICAS DE PRIMEROS AUXILIOS EN EL CONTEXTO DE UNA PANDEMIA**

- Los primeros auxilios no deben retrasarse por temor a la transmisión de la enfermedad; sin embargo, puede ser necesario adaptar determinadas acciones para proteger al socorrista, al enfermo o herido y a los testigos.
- Un socorrista que brinde primeros auxilios a una persona que no sea miembro de su unidad familiar mantendrá una distancia física (la distancia recomendada es de 2 m) y dará instrucciones verbales a la víctima, que actuará de manera autónoma. Cuando esto no sea posible, el socorrista deberá utilizar un equipo de protección individual (p. ej., guantes, mascarilla, gafas) y cumplir con otras medidas de protección.
- Para reducir el riesgo de transmisión, pueden realizarse cursos de formación y ejercicios prácticos para demostrar cómo colocarse, retirar, limpiar y desechar correctamente el equipo de protección individual (EPI).
- Siempre que sea posible, los socorristas deben llevar EPI médicos certificados (mascarillas, gafas, guantes, etc.).
- Siempre que sea posible, los socorristas serán asistidos por un compañero al ponerse y quitarse el EPI, para garantizar que se respetan las buenas prácticas y que mantienen una distancia física adecuada.
- Los socorristas deben asegurarse de que sus propias manos están limpias después de cada interacción con una persona enferma o herida.
- Cuando proceda, el socorrista aplicará medidas adicionales para reducir los riesgos durante la intervención, entre ellas:
  - Proporcionar un EPI a la persona enferma o herida.
  - Identificar los signos y síntomas evidentes de infección.
  - Preguntar si la persona enferma o herida es un caso contacto, según la definición de las autoridades sanitarias.
  - Preguntar si la persona enferma o herida regresa de un viaje a una zona de alto riesgo, según la definición de las autoridades sanitarias.
- La evaluación del estado de la persona puede comenzar desde una distancia segura llamando a la víctima y buscando signos de respiración normal (p. ej., movimientos regulares del abdomen y del pecho).
- Los responsables del programa seguirán las recomendaciones del [Centro Mundial de Referencia de Primeros Auxilios](#) a la hora de formar a los socorristas para administrar una RCP y otras prácticas de primeros auxilios de forma segura.



# CONSIDERACIONES SOBRE LA ORGANIZACIÓN DE UN CENTRO DE VACUNACIÓN

El personal que administra las vacunas y supervisa el lugar de vacunación debe ser capaz de proporcionar un tratamiento básico para todos los ESPV. Los voluntarios de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja pueden ser movilizados bajo la supervisión de la Sociedad Nacional del país donde se interviene. Recibirán formación específica sobre primeros auxilios, el funcionamiento del centro, los procedimientos y la documentación a rellenar. Pueden participar, según sus competencias, en la recepción, las actividades administrativas y la vigilancia de los pacientes. Es posible que se les pida que organicen el transporte del paciente al hospital más cercano para recibir un tratamiento posterior. Esta medida es primordial para salvar vidas en caso de reacciones anafilácticas poco, pero potencialmente mortales. Las actividades de vacunación, las consultas médicas previas a la vacunación y la inyección de la vacuna deben ser realizadas por profesionales sanitarios autorizados.

Todas las personas vacunadas deben ser informadas de los efectos secundarios que pueden producirse después de recibir una vacuna contra la COVID-19. En los centros de vacunación permanentes, debe haber a disposición un botiquín de primeros auxilios para los casos de ESPV o una bandeja de emergencia. Por ejemplo, el kit de ESPV debe contener adrenalina o hidrocortisona.

## GESTIÓN Y VIGILANCIA DE LOS ESPV

¿Existe un sistema de vigilancia de los ESPV?

- Se ha identificado el punto focal responsable de la vigilancia de los ESPV.
- Existen directrices precisas sobre lo que debe notificarse, cómo hacerlo y qué hay que examinar.

¿Existen canales para notificar rápidamente los ESPV y los problemas de seguridad de las vacunas?

- Los canales de notificación están claramente establecidos.
- Se conoce el modo de declaración.

¿Se ha tomado una nueva decisión sobre cuáles ESPV deben notificarse y cuáles contraindicaciones deben observarse?

- La lista de los ESPV que deben declararse se encuentra disponible.
- La lista de contraindicaciones que deben observarse se encuentra disponible.

¿Se ha constituido y estructurado un comité de revisión de los ESPV con capacidad suficiente para reaccionar rápidamente e investigar los ESPV graves?

- La composición del comité de revisión está documentada.
- La formación incluye información sobre los posibles efectos secundarios.

¿Se ha formado al personal sanitario sobre cómo investigar y gestionar los ESPV y responder a los rumores?

- La formación proporciona capacitación sobre cómo gestionar e investigar los ESPV.
- Se han identificado puntos focales para tratar los rumores.

Asegúrese de que dispone de existencias y suministros adecuados de inyecciones de adrenalina durante la campaña de vacunación, teniendo en cuenta la corta fecha de caducidad de la adrenalina. Los profesionales que llevan a cabo la vacunación y los socorristas presentes en el lugar deben conocer los números de emergencia apropiados, como los servicios de ambulancia, los centros de gestión de los ESPV, las principales instituciones médicas, etc.

Los locales utilizados como **centros de vacunación** deben incluir, como mínimo:

- **Una zona de entrada y salida separada**, que permita cumplir con el protocolo de acceso y avance.
- **Una zona de recepción** con toma de temperatura y un “cuestionario de vacunación” que debe rellenarse.
- **Una zona destinada a la vacunación** (registro, sala de espera, preparación de la vacuna, consulta médica, inyección, vigilancia posterior a la vacunación).

Los carteles oficiales se exhibirán en la sala de preparación y el director del centro se asegurará de que los profesionales sanitarios que trabajen en el centro conozcan las instrucciones y los documentos oficiales. La zona de vigilancia posterior a la vacunación debe permitir recibir pacientes durante 15 a 30 minutos, de acuerdo con el protocolo. En todas las zonas, se debe mantener el distanciamiento físico y las medidas de protección en todo momento. La vigilancia no requiere ningún cuidado especial; se trata simplemente de hacer esperar al paciente durante un periodo de tiempo determinado, para poder actuar rápidamente ante un efecto secundario, en particular, en caso de reacción anafiláctica.

Asimismo, debe ponerse a disposición:

- Una sala o **zona destinada a la gestión de las emergencias médicas** que puedan surgir tras la vacunación. Esta debe ser fácilmente accesible y estar equipada con todo el material necesario para la gestión médica de un choque anafiláctico. Debe estar habilitada para tratar y vigilar a un paciente en posición supina.
- Una zona **destinada al personal** (vestuario, sala de descanso).
- **Aseos** para los pacientes y otros para el personal.

## LA IMPORTANCIA DE LA VIGILANCIA Y LA PREPARACIÓN

- Es imprescindible redactar un informe dirigido a las autoridades sanitarias relativo a cualquier efecto secundario que se produzca después de la primera y/o segunda dosis.
- La vigilancia de seguridad tras la vacunación contra la COVID-19 requiere una atención especial por parte de los países.
- El desarrollo de la vacuna contra la COVID-19 utiliza nuevas tecnologías y lucha contra un nuevo patógeno objetivo con muchas incógnitas, en contextos variables en materia de capacidad a la hora de identificar, informar, examinar, analizar, definir la causa y responder a los problemas de seguridad.
- Se necesitan esfuerzos extraordinarios a nivel nacional, regional y mundial para realizar un seguimiento en tiempo real, compartir conocimientos y establecer mecanismos de comunicación antes de la introducción de las vacunas contra la COVID-19.
- En el contexto urgente y sin precedentes de la vacunación contra la COVID-19, los países deben tomar medidas adicionales para garantizar una inyección segura.
- La clave es formar a los encargados de la vacunación sobre la importancia de la seguridad de las inyecciones en cada etapa del proceso de vacunación. Del mismo modo, es primordial garantizar un suministro adecuado de material de inyección fiable.

## ÉNFASIS EN LOS ESPV

Las vacunas protegen provocando respuestas inmunitarias activas contra antígenos específicos. Aunque la mayoría de las vacunas son seguras y eficaces si se utilizan correctamente, ninguna vacuna está totalmente exenta de riesgos y a veces pueden producirse efectos secundarios tras la vacunación. Algunos efectos secundarios son previsibles: la mayoría son leves y pasan rápidamente. Sin embargo, no siempre es posible prever si la reacción de un individuo determinado a la vacuna será leve o grave. Como se menciona en las definiciones, un efecto secundario posterior a la vacunación consiste en cualquier reacción negativa que se produzca después de una vacunación. No guarda necesariamente una relación causal con la vacuna.

### Frecuencia de los ESPV

Las agencias nacionales de regulación clasifican la frecuencia de los efectos secundarios y suelen informar de ellos en los ensayos clínicos de la siguiente manera:

- Muy comunes (> 10 % de las personas vacunadas)
- Comunes (1–10 %)
- Poco comunes (0,1 a < 1 %)
- Poco frecuentes (0,01 % a < 0,1 %)
- Muy poco frecuentes (< 0,01 %)



## Reducir los riesgos de los ESPV

- Efectuar un diagnóstico de cada persona que vaya a ser vacunada y utilizar una lista de control previa a la vacunación para prepararse a la vacunación (a menudo proporcionada por la autoridad sanitaria o el gobierno). Esto garantiza que la persona no presenta una enfermedad que aumenta el riesgo de ESPV y que su condición no constituye una contraindicación para la vacunación.
- Cumplir siempre los protocolos de inyección para reducir los efectos secundarios.
- Informar a cualquier persona que reciba una vacuna de los posibles efectos secundarios. La información puede transmitirse a través de folletos en su idioma local y/o por medio de infografías.
- Informar al paciente, a los padres o al tutor de los efectos secundarios comunes o probables y aconsejarles sobre qué hacer en caso de experimentarlos (véase tipos de reacciones más abajo).

## ESPV comunes

La mayoría de los efectos secundarios posteriores a la vacunación son menores. Estos efectos secundarios leves solo se perciben un tiempo después de la inyección y debe consultarse con un médico o profesional de la salud si persisten. Es importante informar sobre ellos a la persona vacunada y a su familia, cuando sea posible.

Los efectos secundarios más comunes son fiebre y reacciones en el lugar de la inyección, como:

- Dolores
- Hinchazón
- Rojeces
- Quemaduras
- Picores

Estas reacciones son comunes, suelen ser leves y durar de uno a dos días. También son frecuentes los nódulos en el lugar de la inyección. Se trata de restos fibrosos de la interacción del cuerpo con los componentes de la vacuna en el músculo. Los nódulos pueden persistir durante varias semanas tras la vacunación y no requieren un tratamiento específico. **En caso de dolor intenso, un paño frío y/o paracetamol pueden ayudar a aliviarlo.**

## ESPV poco comunes y poco frecuentes

Algunas vacunas pueden provocar efectos secundarios graves, poco comunes o poco frecuentes. Los beneficios y los riesgos de una vacuna siempre se consideran antes de hacer cualquier recomendación.

Es importante advertir a la persona vacunada o a sus padres/tutores sobre los ESPV conocidos y poco frecuentes. Los consejos se adaptan al contexto de los beneficios de la vacunación.

Si una persona ha sufrido algún ESPV grave o poco frecuente al recibir una vacuna anterior, o en cualquier otra circunstancia, es importante que esta, o el proveedor de la vacuna, busque asesoramiento en un centro de vacunación especializado o se ponga en contacto con las autoridades sanitarias para obtener más información.

Estas recomendaciones son fundamentales para:

- Determinar la relación entre el efecto secundario y la vacunación.
- Considerar los beneficios y los riesgos de la vacunación.
- Anticipar la aplicación de dosis adicionales de la vacuna o de otras vacunas, en caso necesario.

Las personas que han sufrido algún ESPV grave suelen poder seguir recibiendo vacunas bajo supervisión médica. Sin embargo, esto no incluye a las personas con una contraindicación, como una reacción anafiláctica a un componente de la vacuna identificado y confirmado.

## CONSULTAR CON EL MÉDICO EN CASO DE EFECTOS SECUNDARIOS

Si aparecen síntomas o efectos secundarios inesperados, graves o prolongados después de la vacunación, el paciente debe solicitar atención médica y llamar a los SME o acceder al siguiente nivel de atención disponible. Los síntomas o signos de enfermedad que no están relacionados con la vacunación a veces pueden atribuirse a una vacunación reciente. **Estos deben ser investigados y tratados.**



### 1 ESPV graves (en el lugar)

El ESPV inmediato más grave es la **anafilaxis**. En general, las reacciones anafilácticas graves se producen rápidamente, entre 2 y 15 minutos después de la vacunación. La anafilaxis tras una vacunación rutinaria es muy poco frecuente, pero puede ser mortal. El desmayo es otro ESPV grave pero común. Sin embargo, los trabajadores del centro de vacunación lo tratan bien y requiere primeros auxilios inmediatos.

Las siguientes recomendaciones le indican cómo responder ante estos ESPV.

### Reacción alérgica y anafilaxis

#### Prevención y preparación (apartado completo en PAB)

- La prevención es primordial. Cualquier persona que haya identificado su alergia debe evitar el contacto con el alérgeno.
- Asegúrese de que la persona que haya identificado su alergia lleve siempre una tarjeta de identificación de alergias (con la descripción de su alergia) y su tratamiento, y que el sanitario sepa dónde encontrar dicho tratamiento.
- Enseñe a las personas alérgicas y a los sanitarios cómo reconocer los signos y síntomas de una reacción alérgica grave, cuándo y por qué ponerse en contacto con los SME y cómo utilizar la epinefrina autoinyectable.
- Recabe esta información antes de inyectar cualquier vacuna.

#### Reconocimiento (apartado completo en PAB)

A menos que se trate de la primera reacción alérgica, el paciente suele saber si es alérgico a determinadas sustancias y puede llevar consigo medicación antihistamínica. Pregunte al paciente si tiene alguna alergia conocida. Quizás note que la persona ha estado en contacto con un alérgeno común.

Una **reacción alérgica leve** varía en función de su causa, pero puede incluir:

- Ojos rojos, con picor.
- Estornudos, goteo nasal o rinorrea.
- Calambres abdominales, diarrea y vómitos.
- Picor, hinchazón o urticaria en la piel, incluida la cara.

Una **reacción alérgica severa** (anafilaxis) es probable que progrese y puede incluir afecciones potencialmente mortales como:

- Respiración anormal, incluyendo falta de aire, sibilancias o respiración que se asemeja al asma.
- Estrechamiento de las vías respiratorias, hinchazón de la lengua, la garganta y la laringe, lo que provoca ronquera o respiración ruidosa. A menudo el primer síntoma que aparece es la dificultad para tragar.
- Signos de choque, como confusión o agitación, piel pálida o cenicienta, que pueden provocar caídas y pérdida de conocimiento.

La gravedad de la anafilaxis varía de una persona a otra, e incluso en la misma persona, según el momento. Una reacción alérgica leve puede progresar hasta convertirse en una anafilaxis mortal de forma imprevisible, en cuestión de minutos. Por lo tanto, se requiere el máximo nivel de alerta ante una sospecha de reacción anafiláctica.

### Etapas de primeros auxilios

#### Reacción alérgica grave (anafilaxis)

1. Se recomienda que todas las personas que reciben una vacuna, en particular los grupos de riesgo (véase la definición a continuación), permanezcan en el centro de vacunación entre 15 a 30 minutos después de la vacunación, para vigilar sus efectos. La anafilaxis suele producirse dos o tres minutos después de la vacunación. **(PAB)**
2. Póngase en contacto con los SME tan pronto como reconozca los signos de una reacción alérgica grave. **(PAB)**
3. Ayude a la persona a tumbarse, a menos que tenga dificultades para respirar. En ese caso, ayúdela a sentarse. **(PAB)**
4. Si la persona/el centro de vacunación dispone de un autoinyector de epinefrina, ayúdele a usarlo. La mejor zona para administrar esta inyección es la parte central exterior del muslo. La inyección puede administrarse a través de la ropa si la prenda es lo suficientemente fina. **(PAA)**
5. Cuando una persona presenta síntomas de reacción alérgica grave pero no ha reaccionado a la primera dosis de epinefrina pasados cinco o diez minutos, podrá considerarse administrar una segunda dosis. **(PAA)**
6. Siga vigilando la capacidad de reacción y los patrones de respiración del paciente hasta que lleguen los SME. **(PAB)**

#### Adaptación local **(PAB/PAA según las normas y prácticas de la SN)**

- Si no dispone de un autoinyector de epinefrina, póngase en contacto inmediatamente con los SME (o equivalente).
- Mientras espera la ayuda médica, haga uso de un tratamiento alternativo por indicación médica, como los antihistamínicos o los corticosteroides.

#### Reacciones alérgicas leves **(apartado completo en PAB)**

- Pregunte a la persona si tiene alguna alergia conocida y si le han recetado algún tratamiento.
- Ayúdela a ponerse en una posición cómoda y a tomar el tratamiento que tenga a disposición. Si está capacitado para hacerlo, y si las normas locales lo permiten, adminístrele un tratamiento antialérgico o medicamentos comunes.
- Si se produce una reacción alérgica en la piel, aconseje a la persona que no se rasque, ya que esto puede empeorar el picor.
- Vigile a la persona atentamente, puesto que una reacción alérgica leve puede derivar en una grave.

### Nota (PAB/PAA según las normas y prácticas de la SN)

- Una pomada contra el picor puede aliviar la urticaria. Sugiera a la persona que consulte a su médico o pida consejo a su farmacéutico.
- Una crema o una pomada contra el picor puede aliviar el eczema.
- Advierta a la persona que algunos antihistamínicos pueden causar somnolencia y disminuir los reflejos necesarios para conducir con seguridad o trabajar con maquinaria peligrosa. Esto es especialmente cierto con la primera generación de antihistamínicos. Incluso una cantidad muy pequeña de alcohol puede exacerbar estos efectos secundarios.

### Recuperación (PAB/PAA)

- Asegúrese de que la víctima de una reacción alérgica grave o que haya recibido una dosis de epinefrina permanezca bajo vigilancia durante los tres días siguientes a la reacción, ya que las reacciones graves pueden reproducirse.
- Cualquier persona que haya tenido una reacción alérgica grave debe llevar siempre una tarjeta de identificación de alergias (que explique la alergia).

### Consejos y herramientas para los animadores

- Haga hincapié en la importancia de una receta de epinefrina autoinyectable para las personas de riesgo, en los signos y síntomas que hacen necesaria dicha inyección, en la administración de epinefrina (las existencias disponibles, cuándo y cómo utilizarla) y en llamar a los SME. **(PAA)**
- Además de enseñar las etapas de los primeros auxilios, debe fomentar la confianza y las habilidades de los alumnos mediante la creación de oportunidades para practicar la toma de decisiones (posiblemente a través del aprendizaje basado en supuestos o estudios de casos reales) para fomentar una acción rápida. **(PAB/PAA)**



## Desmayo

Puede ocurrir después de la inyección o, con menor frecuencia, uno o dos días después.

### Introducción

El desmayo es una pérdida temporal de conocimiento debida a una disminución del suministro de sangre al cerebro. A menudo, el paciente no pierde totalmente el conocimiento y se recupera por completo justo después. Por lo general, una breve sensación de desfallecimiento precede al desmayo. Este es el momento ideal para prestar los primeros auxilios, antes del desmayo. El desfallecimiento y el desmayo son comunes y pueden ocurrir en respuesta a una variedad de factores, como el estrés, el dolor, el hambre, el cansancio o un fuerte temor a la vacuna.

### Prevención y preparación (apartado completo en PAB)

- Tome precauciones para evitar las situaciones que pueden hacer que tanto usted como los demás se desmayen. Asegúrese de tener siempre algo de comer y beber, descanse lo suficiente y evite estar de pie durante largos periodos.
- Hidrátese.
- Mantenga una temperatura normal.
- Prepare adecuadamente la sala del centro de vacunación (documentos, etc.)

### Reconocimiento (apartado completo en PAB)

La persona se pone repentinamente pálida o cenicienta. Es posible que diga que se siente débil.

### Etapas de primeros auxilios (apartado completo en PAB)

1. Ayude a la persona a sentarse o tumbarse en una posición segura y cómoda, para evitar que se caiga.
2. Pídale que realice maniobras de contrapresión para mejorar el flujo sanguíneo a su cerebro (véase a continuación). También puede levantarle las piernas si la persona está tumbada.

3. Tranquilícela y vigílela con atención. Vigile cualquier cambio en su capacidad de reacción y su respiración. Brinde los primeros auxilios psicológicos.

### Las maniobras de contrapresión física incluyen: (apartado completo en PAB)

Las maniobras de contrapresión son más efectivas en la parte inferior del cuerpo que en la superior.

- **Cuclillas:** pida al paciente que se ponga de cuclillas
- **Contracción de las piernas:** pídale que cruce las piernas y contraiga los músculos de las piernas, el abdomen y las nalgas. Si está sentado o tumbado, también puede intentar levantar las piernas.
- Si no es posible ponerse de cuclillas o contraer las piernas, recurra a los brazos.
- **Contracción de los brazos:** haga que el paciente se agarre una mano con la otra y tire de sus brazos en direcciones opuestas para contraer y relajar los músculos del brazo.



### Acceso a la ayuda

- Los desvanecimientos y desmayos no suelen necesitar atención médica. Sin embargo, si ocurren después de una vacuna, debe informarse a las autoridades competentes.
- Si la persona no recupera la conciencia inmediatamente después de desmayarse, puede estar sufriendo una afección más grave (p. ej., un ataque al corazón). Llame inmediatamente a los servicios de emergencia.
- En un lugar público, pida a los presentes que ayuden a proteger la dignidad de la persona, en particular, que impidan la visión a los transeúntes.

### Recuperación (apartado completo en PAB)

- Se aconseja que el paciente tome el aire.

### Consejos para el animador (apartado completo en PAB)

- Recalque la diferencia entre un paciente que se desmaya y otro que pierde el conocimiento pero respira normalmente. Un paciente que sufre un desfallecimiento (o un desmayo) debe ser capaz de decirnos que se encuentra mal. Si no puede hacerlo, debe ser tratado como un paciente inconsciente.
- Anime a los alumnos a pensar en lo que podría ocurrir si un paciente se desmaya y en cómo podrían reaccionar. Por ejemplo, ¿qué deben hacer si una persona se desmaya y se golpea la cabeza contra una superficie dura?
- Puede explicar a los alumnos el proceso científico del desmayo poniendo un poco de salsa de soja en una botella de agua limpia. La salsa de soja se deposita en el fondo de la botella. Explique que eso es lo que ocurre con el cuerpo: la sangre baja a los pies. A continuación, coloque la botella en el suelo y levante el extremo inferior de la misma. La salsa de soja empezará a flotar hacia la parte superior de la botella. Explique que eso es lo que ocurre con el cuerpo: sentarse, tumbarse y utilizar maniobras de contrapresión ayudan a redirigir la sangre hacia la parte superior del cuerpo hasta el cerebro.



Estos efectos secundarios menores solo se observarán una vez que el paciente haya abandonado el centro de vacunación. La fiebre es la más común y requiere vigilancia y la notificación inmediata a las autoridades. También pueden producirse desmayos en casos poco frecuentes (véase más arriba).

## Fiebre

### Introducción

Hay que tener en cuenta que la frecuencia de las reacciones sistémicas, como la fiebre, la fatiga y el dolor de cabeza, es mayor con la 2.<sup>a</sup> dosis de la vacuna que con la 1.<sup>a</sup>. Una temperatura corporal superior a 38 °C se considera fiebre. La fiebre es una respuesta común y normal ante una infección y es inofensiva en la mayoría de los casos, aunque puede afectar a personas de cualquier edad. Los socorristas deben considerar las posibles causas del aumento de la temperatura (p. ej., una infección, una enfermedad o la vacuna en este caso) y ayudar a la persona a obtener atención médica adecuada si es necesario.

### Reconocimiento (apartado completo en PAB)

Si es posible, compruebe la temperatura del paciente. Una fiebre superior a 39 °C puede ser peligrosa y ocultar una infección grave o una enfermedad, pero también puede tratarse de una reacción posterior a la vacuna que desaparece en cuestión de horas. Considere estos hechos durante su evaluación. En las primeras etapas de la fiebre, el paciente puede tener una temperatura alta e indicar que tiene frío, temblar, castañetear los dientes o tener la piel de gallina.

El paciente puede presentar:

- Una temperatura alta superior a 38 °C.
- La piel caliente, enrojecida y sudorosa.
- Dolores de cabeza y otras molestias.
- Pérdida de apetito
- Cansancio

### Etapas de primeros auxilios (apartado completo en PAB)

1. Sugiera al paciente que descanse y que lleve ropa ligera.
2. Ofrézcale líquidos para compensar el agua perdida por la sudoración.
3. En muchos casos, no es necesario ningún tratamiento. Si el paciente no se encuentra bien, puede controlar la fiebre dándole la dosis recomendada de paracetamol (o acetaminofén). Si el paciente está de acuerdo, puede aplicarle paños de agua tibia.

#### (PAB/PAA según las normas y prácticas de la SN)

4. Vigile el estado del paciente y cualquier signo o síntoma adicional que puedan aparecer.

### Acceso a la ayuda (apartado completo en PAB)

A veces, la fiebre esconde una afección más grave. Busque atención médica inmediatamente si la fiebre va acompañada de alguno de los siguientes síntomas:

- Irritación cutánea
- Alteración del estado mental
- Dificultades respiratorias.
- Convulsiones
- Dolores abdominales intensos
- Sensibilidad a la luz y vómitos

### Consulte también con el médico si: (apartado completo en PAB)

- El paciente con fiebre tiene más de 65 años.
- El paciente con fiebre padece cáncer, tiene el sistema inmunitario debilitado, drepanocitosis o está tomando medicamentos que afectan a su sistema inmunitario.
- Si la fiebre no baja con paracetamol o si persiste durante más de tres días.
- Si observa síntomas adicionales que le preocupan.





### Consejos para el animador (PAB)

- Ponga agua a diferentes temperaturas en varios recipientes. Pida a los alumnos que metan la mano en las diferentes muestras y que determinen el agua caliente. Si no dispone de mucho tiempo, tome un recipiente con agua tibia y deje que los alumnos se familiaricen con la temperatura del agua.

## Diarrea, vómitos, náuseas

### Actuación clave

Tranquilice a la persona y dele líquidos en abundancia. En los casos leves de deshidratación, beber agua es suficiente. En los casos más graves, adminístrele una solución oral de rehidratación. Si no tiene a disposición, puede darle zumo de manzana, agua de coco o agua. El protocolo de rehidratación es diferente si se trata de un bebé o un niño. Para obtener más información, haga clic [aquí](#).





Centro de  
Referencia en  
**Primeros Auxilios**

## **CENTRO MUNDIAL DE REFERENCIA DE PRIMEROS AUXILIOS**

Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja  
Cruz Roja Francesa

21 rue de la Vanne | 92120 | Montrouge | France

**Tel.:** +33 (0) 1 44 43 14 46 | **Correo electrónico:** [first.aid@ifrc.org](mailto:first.aid@ifrc.org)

