

ANEXO I. ENCUESTA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS FIEBRES HEMORRÁGICAS VÍRICAS. (EXCLUYE FIEBRE AMARILLA Y DENGUE HEMORRÁGICO O GRAVE)

DATOS DEL DECLARANTE Y DE LA DECLARACIÓN

Comunidad Autónoma declarante:

Identificación del caso para el declarante:

Fecha de la primera declaración del caso ¹: / /

DATOS DEL PACIENTE

Identificación del paciente ²:

Fecha de nacimiento: / /

Edad en años: Edad en meses en menores de 2 años:

Sexo: Hombre ☐ Mujer ☐

Lugar de residencia:

País: C. Autónoma:

Provincia: Municipio:

DATOS DE LA ENFERMEDAD

Fecha del caso ³: / /

Fecha de inicio de síntomas: / /

Manifestación clínica (marcar las opciones que correspondan):

- | | | |
|--|---|--|
| ☐ Cefalea | ☐ Diarrea | ☐ Dolor abdominal intenso |
| ☐ Edema sin especificar | ☐ Erupción cutánea | ☐ Fallo multiorgánico |
| ☐ Faringitis | ☐ Fiebre ≥ 38 °C | ☐ Hemorragias |
| ☐ Linfopenia | ☐ Mialgia | ☐ Petequias |
| ☐ Proteinuria | ☐ Shock hipovolémico | ☐ Transaminasas altas |
| ☐ Trombocitopenia | ☐ Vómitos | |

Atendido sanitariamente durante su estancia en zona endémica: Sí ☐ No ☐

Hospitalizado ⁴: Sí ☐ No ☐

Fecha de ingreso hospitalario: / / Fecha de alta hospitalaria: / /

Defunción: Sí ☐ No ☐ Fecha de defunción: / /

Lugar del caso ⁵

País: C. Autónoma:

Provincia: Municipio:

Importado ⁶: Sí ☐ No ☐

DATOS DE LABORATORIO

Fecha de toma de muestra: / /

Fecha de recepción en el laboratorio fuente: / /

Fecha de diagnóstico de laboratorio: / /

Agente causal ⁷:

- | | |
|---|--|
| ☐ Virus de Ébola | ☐ Virus de Lassa |
| ☐ Virus de Marburg | ☐ Virus de la fiebre del bosque de Kyasanur |
| ☐ Virus de la fiebre del Valle del Rift | ☐ Virus de la fiebre hemorrágica Crimea-Congo |
| ☐ Virus de la fiebre hemorrágica de Omsk | ☐ Hantavirus |
| ☐ Otros Arenavirus | |

Genotipo _____

Muestra (marcar la muestra principal con resultado positivo):

- | | |
|---------------------------------|--|
| ☐ Sangre | ☐ Otra. Especificar |
| ☐ Orina | |

Prueba (marcar las pruebas positivas en la muestra principal):

- | | |
|---|---|
| ☐ Ácido Nucleico, detección | ☐ Aislamiento |
| ☐ Anticuerpo, detección | ☐ Anticuerpo, seroconversión |
| ☐ Antígeno, detección | ☐ Visualización |
| ☐ Anticuerpo, neutralización | |

Envío de muestra al Laboratorio Nacional de Referencia (LNR): Sí ☐ No ☐

Identificación de muestra del declarante al LNR:.....

Identificación de muestra en el LNR:.....

DATOS DEL RIESGO

Ocupación de riesgo (marcar una de las siguientes opciones):

- ☐ Atiende a personas enfermas
- ☐ Manipulador de alimentos
- ☐ Manipulador de animales (veterinario, cazador, trabajador matadero)
- ☐ Medioambiental: agua
- ☐ Medioambiental: animal (limpieza en establos)
- ☐ Medioambiental: suelo (agricultor, jardinero)
- ☐ Trabajador de laboratorio
- ☐ Trabajador sanitario
- ☐ Trabajador del sexo

Exposición (marcar las principales si no se ha identificado un único mecanismo de transmisión):

- ☐ Agua de bebida
- ☐ Consumo de alimento sospechoso (excepto Agua de bebida)
- ☐ Contacto con animal (excepto vector), tejidos de animales, o derivados.
- ☐ Contacto con animal de zona endémica
- ☐ Contacto con animal vector (garrapata, mosquitos, otros)/vehículo de transmisión
- ☐ Lesión no ocupacional
- ☐ Persona a persona: Contacto con un enfermo o infectado (portador)
- ☐ Persona a persona: Con persona de país de alta prevalencia.
- ☐ Persona a persona: Sexual sin especificar
- ☐ Ocupacional
- ☐ Nosocomial
- ☐ Otra exposición ambiental⁸

Animal sospechoso (marcar una de las siguientes opciones)

- | | | |
|---|---|---|
| ☐ Animal de caza mayor | ☐ Animal de caza menor | ☐ Caballo |
| ☐ De granja | ☐ Garrapata | ☐ Gato |
| ☐ Mascota exótica | ☐ Mono | ☐ Mosquito |
| ☐ Murciélago | ☐ Perro | ☐ Pulga |
| ☐ Roedor | ☐ Salvaje cautivo | ☐ Zorro |
| ☐ Otra mascota | ☐ Otro artrópodo | ☐ Otro salvaje libre |
| ☐ Otro animal | | |

Ámbito de exposición (marcar una de las siguientes opciones)

- | | | |
|---|---|------------------------------------|
| ☐ Aguas costeras | ☐ Alcantarillado menor | ☐ Boscoso |
| ☐ Fosa séptica | ☐ Fuente | ☐ Humedal |
| ☐ Inundación | ☐ Lago | ☐ Pozo |
| ☐ Río | ☐ Rural | ☐ Selvático |
| ☐ Terreno encharcado | ☐ Urbano | |

Datos de viaje:

Viaje durante el periodo de incubación: Sí ☐ No ☐

Lugar del viaje:

País: **C. Autónoma:**

Provincia: **Municipio:**

Fecha de ida: / / **Fecha de vuelta:** / /

Motivo de estancia en país endémico (marcar una de las siguientes opciones):

- | | |
|--|--|
| ☐ Inmigrante recién llegado | ☐ Trabajador temporal |
| ☐ Turismo | ☐ Otro |
| ☐ Visita familiar | |

Tipo de alojamiento (marcar una de las siguientes opciones)

- | | |
|--|------------------------------------|
| ☐ Apartamento | ☐ Balneario |
| ☐ Camping | ☐ Crucero |
| ☐ Hotel | ☐ Privado |
| ☐ Otro especificado | |

CATEGORIZACIÓN DEL CASO

Clasificación del caso (marcar una de las siguientes opciones):

- ☐ Sospechoso
- ☐ Probable
- ☐ Confirmado

Criterios de clasificación de caso:

- Criterio clínico Sí ☐ No ☐
- Criterio epidemiológico Sí ☐ No ☐
- Criterio de laboratorio Sí ☐ No ☐

Categoría diagnóstica (marcar una de las siguientes opciones):

- | | |
|---|--|
| ☐ Fiebre de Ébola | ☐ Fiebre de Lassa |
| ☐ Fiebre de Marburg | ☐ Fiebre del bosque de Kyasamur |
| ☐ Fiebre del Valle del Rift | ☐ Fiebre hemorrágica Crimea-Congo |
| ☐ Fiebre hemorrágica de Omsk | ☐ Fiebre hemorrágica por Arenavirus, otro |
| ☐ Fiebre por Hantavirus | |

Asociado:

A brote: Sí ☐ No ☐

Identificación del brote:

C. Autónoma de declaración del brote⁹:

OBSERVACIONES

Investigación de contactos: Sí ☐ No ☐

Otras observaciones¹⁰

.....

.....

.....

1. Fecha de la primera declaración del caso: Fecha de la primera declaración al sistema de vigilancia (habitualmente realizada desde el nivel local).
2. Nombre y Apellidos.
3. Fecha del caso: es la fecha de inicio de síntomas o la más cercana en caso de no conocerla (fecha de diagnóstico, fecha de hospitalización, etc.).
4. Hospitalizado: Estancia de al menos una noche en el hospital.
5. Lugar del caso (país, CA, provincia, municipio): es el lugar de exposición o de adquisición de la infección, en general, se considerará el lugar donde el paciente ha podido contraer la enfermedad. Si no se conoce

se dejará en blanco.

6. Importado: el caso es importado si el país del caso es diferente de España.
7. Agente causal: marcar sólo si se ha confirmado por laboratorio en el paciente.
8. Otra exposición ambiental: como tareas de jardinería, agricultura, etc. o contacto con objetos o suelo contaminados, establos, mataderos, etc.
9. C. Autónoma de declaración del brote: aquella que ha asignado el identificador del brote.
10. Incluir toda la información relevante no indicada en el resto de la encuesta.