**RED DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA.**

**NOTIFICACIÓN INDIVIDUALIZADA DE ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA**

**ENCUESTA EPIDEMIOLÓGICA DE VIRUELA**

**Enviar a** [**epidemiologia.alertas@larioja.org**](mailto:epidemiologia.alertas@larioja.org)

**Teléfono 941291976**

**DATOS DEL DECLARANTE Y DE LA DECLARACIÓN**

**Fecha de declaración del caso:**    /    /

**Persona que declara el caso:**

**Centro de trabajo:**      **Teléfono:**

**Municipio:**      **Provincia:**

**DATOS DEL PACIENTE**

**Nombre y apellidos:**

**Domicilio:**       **Teléfono:**

**Municipio residencia**:       **Provincia residencia:**

**Comunidad Autónoma de residencia:**      **País residencia:**

**Fecha de Nacimiento**:    /    /      **Edad en años:** **Edad en meses en menores de 2 años:**

**Sexo: Hombre**  **Mujer**  **Desconocido**

**País de nacimiento:**      **Año de llegada a España:**

**Ocupación****:**       **Centro de Estudio (aula)/ Trabajo****:**

**DATOS DE LA ENFERMEDAD**

**Fecha del caso[[1]](#footnote-1):**    /    /

**Fecha de inicio de síntomas:**    /    /

**Manifestación clínica** (marcar las opciones que correspondan):

Cefalea  Dolor abdominal intenso

Exantema eritematoso  Exantema hemorrágico

Exantema vesicular  Fiebre

Mialgia  Úlcera bucal

Vómitos  Otra

**Complicaciones**: Sí  No

**Hospitalizado[[2]](#footnote-2):** Sí  No

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

**Defunción:** Sí  No

**Fecha de defunción:**    /    /

**Lugar del caso**[[3]](#footnote-3)**:**

**País:**       **C. Autónoma**:

**Provincia:**       **Municipio**:

**Importado**[[4]](#footnote-4)**:** Sí  No

**DATOS DE LABORATORIO**

**Fecha de toma de muestra:**    /    /

**Fecha de recepción en laboratorio fuente:**    /    /

**Fecha de diagnóstico de laboratorio** (fecha del primer resultado concluyente):   /    /

**Agente causal[[5]](#footnote-5):**  Virus de la viruela

**Muestra** (marcar las que tengan resultado positivo):

Suero

Líquido vesicular

**Prueba** (marcar las pruebas con resultado positivo):

Detección de Ácido Nucleico (PCR)

Aislamiento microbiológico

Serología (Anticuerpo, detección)

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

Identificador de muestra del declarante al LNR:

Identificador de muestra en el LNR:

**DATOS DEL RIESGO**

**Exposición** (marcar una de las siguientes opciones)**:**

Ocupacional (pinchazo, laboratorio, contacto con material potencialmente contaminado, otra)

Contacto con un enfermo o infectado

**Datos de viaje:**

**Viaje durante el periodo de incubación** (7-17 días previos al inicio de síntomas)**:** Sí  No

**Lugar del viaje:**

**País:**       **C. Autónoma**:

**Provincia:**       **Municipio**:

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

**DATOS DE VACUNACIÓN**

**Vacunado con alguna dosis**: Sí  No

**Número de dosis:**

**Fecha de última dosis recibida:**    /    /

**Presenta documento de vacunación:** Sí  No

**Tipo de vacuna**:  Marca de vacuna anterior a 1980

**CATEGORIZACIÓN DEL CASO**

**Descartado:** Sí  No

**Diagnóstico clínico en casos descartados** (marcar una de las siguientes opciones)**:**

Varicela

Herpes simple diseminado

Monkeypox

Tanapox

Otro especificado

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

Sospechoso[[6]](#footnote-6)

Probable[[7]](#footnote-7)

Confirmado[[8]](#footnote-8)

**Criterios de clasificación de caso**:

Criterio clínico Sí  No

Criterio epidemiológico Sí  No

Criterio de laboratorio Sí  No

**Categoría:**

Caso Vacunal[[9]](#footnote-9)

**Asociado:**

A brote: Sí  No  Identificador del brote:

C. Autónoma de declaración del brote[[10]](#footnote-10):

**OBSERVACIONES [[11]](#footnote-11)**:

**Investigación de contactos**[[12]](#footnote-12): Sí  No

**Fichero adjunto**: Sí  No

1. 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.) [↑](#footnote-ref-1)
2. Hospitalizado: Estancia de, al menos, una noche en el hospital. [↑](#footnote-ref-2)
3. Lugar del caso (país, CA, prov, mun): 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. En caso de desconocerse se consignará el lugar de residencia del caso. [↑](#footnote-ref-3)
4. Importado: El caso es importado si el país del caso es diferente de España. [↑](#footnote-ref-4)
5. Agente causal: Marcar sólo si se ha confirmado por laboratorio en el paciente**.** [↑](#footnote-ref-5)
6. Caso sospechoso: Cualquier persona previamente sana que presenta:

   * + Una enfermedad grave y aguda, sin etiología conocida, con un extenso exantema maculopapular o vesicular
     + Muerte sin etiología conocida tras una enfermedad febril con extenso exantema maculopapular o vesicular

   [↑](#footnote-ref-6)
7. Caso probable: epidemiológicamente esté relacionado con otro caso confirmado por laboratorio [↑](#footnote-ref-7)
8. Caso confirmado: Cualquier caso que cumpla los criterios de inclusión como caso sospechoso y, además, en una o más muestras clínicas se detecte genoma del virus de la viruela mediante PCR [↑](#footnote-ref-8)
9. Caso vacunal: aquellos casos con antecedentes de vacunación en las 6 semanas previas al inicio del exantema, con IgM positiva y detección del genotipo vacunal. Los casos en los que no se haya detectado el genotipo vacunal, si aparecen en el contexto de un brote o han viajado a zonas en las que se están detectando casos, quedarán clasificados como confirmados por laboratorio [↑](#footnote-ref-9)
10. C. Autónoma de declaración del brote: aquella que ha asignado el identificador del brote [↑](#footnote-ref-10)
11. Otras observaciones: Incluir toda la información relevante no indicada en el resto de la encuesta [↑](#footnote-ref-11)
12. Investigación de contactos: indicar si el caso notificado cuenta con estudio de contactos incorporado en base de datos estatal. [↑](#footnote-ref-12)