Anexo I. Encuesta Epidemiológica de Parotiditis

**Nº Caso: \_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**DATOS DEL PACIENTE**

**Apellidos y Nombre:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Fecha de Nacimiento**: \_\_\_-\_\_\_-\_\_\_\_\_\_ **Edad: años:** \_\_\_\_ **meses** (en menores de 2años)**:** \_\_\_\_ **Sexo:** Hombre  Mujer  **Nº TSI/C.I.P:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Domicilio:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Localidad:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Teléfono:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Municipio**:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Area Sanitaria:** \_\_\_\_

**Ocupación:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Centro de Estudio/Trabajo:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

**DATOS DE LA ENFERMEDAD**

**Fecha del caso[[1]](#footnote-1):** \_\_-\_\_-\_\_\_\_ **Fecha de inicio de síntomas:** \_\_-\_\_-\_\_\_\_

**Manifestación clínica** (puede marcarse más de un signo/síntoma):

Fiebre  Orquitis/Ooforitis  Inflamación de parótidas  Otra

**Tipo de complicaciones** (marcar la principal de las siguientes opciones)**:**

Encefalitis Meningitis Pancreatitis Otra

Sin complicaciones

**Hospitalizado[[2]](#footnote-2):** Sí  No  **Hospital: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nº Historia Clínica: \_\_\_\_\_\_**

**Defunción:** Sí  No

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

**País:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **C. Autónoma**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Provincia:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Municipio**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

**DATOS DE LABORATORIO**

**Fecha de diagnóstico de laboratorio:** \_\_-\_\_-\_\_\_\_

**Muestra** (marcar hasta dos muestras con resultado positivo):

Saliva  Orina  LCR  Sangre total  Suero

**Prueba** (marcar hasta dos pruebas con resultado positivo):

Aislamiento  Detección genómica (PCR)

Anticuerpo, IgM  Anticuerpo, seroconversión

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

Identificador de muestra del declarante al LNR: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Identificador de muestra en el LNR: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

A  B  C  D  E  F  G

H  I  J  K  L  M  N

**DATOS DE VACUNACIÓN**

**Vacunado** **con alguna dosis**: Sí  No  **Número de dosis:** \_\_\_\_\_\_

**Fecha de última dosis recibida:** \_\_-\_\_-\_\_\_\_

**Presenta documento de vacunación** Sí  No

**CATEGORIZACIÓN DEL CASO**

Sospechoso  Probable  Confirmado

**Criterios de clasificación de caso**:

Criterio clínico Sí  No

Criterio epidemiológico Sí  No

Criterio de laboratorio Sí  No

**Asociado a brote:** Sí  No  Identificador del brote: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C. Autónoma de declaración del brote[[5]](#footnote-5): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**OBSERVACIONES[[6]](#footnote-6)**

**DATOS DEL DECLARANTE**

**Fecha de Notificación:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Médico que declara:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Centro** **de** **trabajo**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ **Teléfono:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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. C. Autónoma de declaración del brote: aquella que ha asignado el identificador del brote. [↑](#footnote-ref-5)
6. Incluir toda la información relevante no indicada en el resto de la encuesta. [↑](#footnote-ref-6)