

## Modelo de Informe Epidemiológico de caso sospechoso /confirmado de EFE

### A. Datos del paciente

Paciente: \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

### Descripción breve del área de residencia: (edificio/villa/zona rural/si vive en hacinamiento, etc.)

Fecha de notificación local del caso: \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_

Fecha de inicio de síntomas y cuales: \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_

Fecha de exantema (y descripción del tipo de exantema): \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_

Fecha de consulta y lugar de consulta (si hubo más de una consulta detallar todas): \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_

¿Requirió internación? ¿Dónde? ¿Fechas? \_\_\_\_\_

Ocupación del paciente (trabajo, jardín): \_\_\_\_\_

Vacunación contra SR previa: (número de dosis y fecha de última): \_\_\_\_\_

Convivientes	Edad	Ocupación	Vacunación SR	Observaciones (embarazada/ inmunosuprimido/ etc.)

### B. Laboratorio

Fecha de muestra	Tipo de muestra	Prueba realizada	Laboratorio	Resultado

### C. Investigación epidemiológica

- Realizar línea de tiempo

- Fecha de visita domiciliaria \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_

- Evaluación de fuente de infección: (7-21 días previos al exantema en caso de sarampión y 14-21 días en caso de rubéola)

1. ¿Dónde estuvo de 7 a 21 días previos al exantema?
2. ¿Recuerda haber estado en contacto con alguien con fiebre y brote en la piel? Vio casos así en el barrio/escuela/trabajo?
3. Viajes (detalle de fecha de partida y regreso, destino y con quien fue)
4. Preguntar por asistencias a eventos sociales en estas fechas (actos escolares, fiestas familiares/públicas, cine, shopping, etc.)
5. Preguntar por eventos religiosos en esas fechas
6. Preguntar por asistencia a centros médicos, estudios diagnósticos, etc.
7. ¿Estuvo en contacto con alguien que regresó de viaje?
8. ¿Concurrió al trabajo/escuela/jardín en esos días?
9. ¿En qué medio de transporte se desplaza habitualmente?

#### - Evaluación de contactos:

(4 días antes a 4 posteriores al inicio del exantema en el caso de sarampión y  $\pm 7$  en el caso de rubéola)

1. Detallar por día los lugares a los que asistió (mercados/trabajo/escuela/etc.) y en qué medio de transporte lo hizo
2. Detallar por día las personas expuestas, tomar datos para contactarlos
3. ¿Concurrió al trabajo/jardín/escuela en esos días?
4. Contactar a todas las personas para realizar bloqueo y seguimiento (deben seguirse por 30 días desde la exposición).

Describir cuántos contactos se identificaron en el interrogatorio, cuántos de ellos pudieron ser contactados y evaluados, estado de vacunación de todos los evaluados y cuantas dosis de vacunas se aplicaron.

### - Describir las búsquedas activas (BA) realizadas.

BA comunitarias: Recorrer la zona frecuentada por el caso preguntando si hubo casos similares y verificar el estado de vacunación de los niños encontrados. Informar niños evaluados, cuantos vacunados, cuantos no y acciones realizadas.

BA institucionales: evaluar en centros de salud de la zona y en los que haya estado el paciente, las consultas por cuadros con fiebre y exantema.

- Describir acciones realizadas en los lugares de asistencia del caso confirmado (jardines, escuelas, clubes, trabajo, etc.): cuantos se contactaron, estado de vacunación, si se aplicaron dosis.
- Según cada caso: acciones posibles.

Visitar los centros de preescolares, las guarderías, las escuelas, los grupos de las iglesias, etc., de la zona para determinar si se han producido casos de EFE.

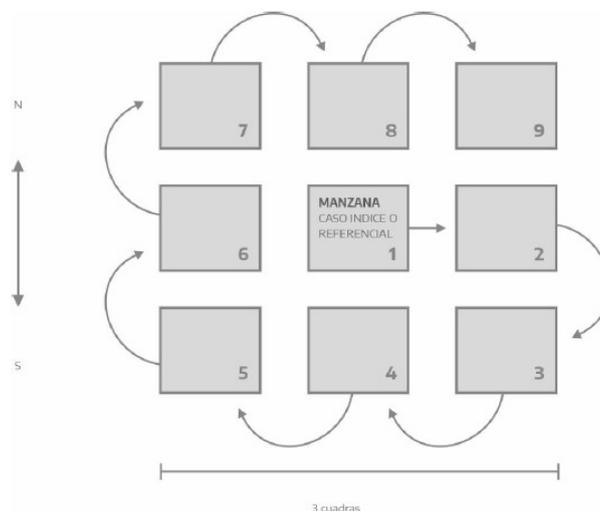
Distribuir folletos o informar verbalmente al vecindario, a los centros de preescolares, a las escuelas y a las autoridades locales de que hay un caso sospechoso en el área y que chequear la vacunación

### Ejecución en terreno

Se deberán considerar los siguientes aspectos operativos:

- Los responsables de la BAC, se presentarán en el ES diariamente para iniciar la jornada de trabajo y al final para reunión diaria de nomas de 30 minutos para brindar instrucciones generales del trabajo de campo (instrucciones del día (manzanas, asignadas, segundas visitas, formularios a utilizar) y al final para evaluar el grado de avance; revisar los registros; y el resumen diario del trabajo realizado.
- Se visitarán todas las viviendas siguiendo la dirección de las manecillas del reloj, definiendo como punto de partida de cada manzana la esquina norponiente (o el punto que indique el encargado de la búsqueda) (figura 1)
- Identificación de la intersección de las calles en que se encuentra la primera manzana asignada para la búsqueda.

Figura 1: Ejemplo de croquis de manzana para búsqueda activa



Dirección General de Epidemiología

(0299) 449 5590/91 | [www.saludneuquen.gob.ar](http://www.saludneuquen.gob.ar)

Antártida Argentina 1245 Ed. 3 | (C.P. 8300) | Neuquén capital

- Visitar el 100% de las viviendas y en aquellas en las que no se encuentre a nadie, programarse una nueva visita, en otro día y en un horario diferente, hasta agotar las acciones de visita y revisita para realizar el interrogatorio.
- Consignar una vivienda por familia, independientemente que en la vivienda resida más de una familia, registrando con la misma numeración de la casa, agregando un número correlativo entre paréntesis (221 (1); 221 (2).)
- Las viviendas incluidas en la BA, se registrarán así:

---

*Abierta(1)* Vivienda habitada, con presencia de informante mayor de 18 años en el momento de la visita.

*Cerrada(2)* Vivienda no habitada o abandonada (según información de los vecinos)

*Pendiente (3)* Vivienda con habitada, pero sin personas mayores de 18 años en el momento de la visita que puedan brindar la información.

*Rechazada(4)* Vivienda con personas que no proporcionan información.

---

- Determinar el número de casas que no fue posible investigar, ya que esa es la tasa de error de BA.
- Estimar un máximo de 10 minutos por vivienda visitada, por lo que cada encuestador podría realizar alrededor de 5 viviendas por hora dependiendo de la topografía del terreno y de la colaboración de los residentes de cada vivienda y se trata de área urbana, o rural dispersa