

## Anexo I. Modelo de encuesta.

### Encuesta epidemiológica de Infección por VIH-SIDA.

**Identificación del caso y de la declaración:** A cumplimentar por la Subdirección de Epidemiología:

Comunidad Autónoma declarante: **EXTREMADURA** N° Identificador del caso:

Fecha de la primera declaración del caso<sup>1</sup>: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

#### DATOS DEL PACIENTE:

Nombre: \_\_\_\_\_

Primer Apellido: \_\_\_\_\_ Segundo Apellido: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Sexo: Hombre ☐ Mujer ☐ Desconocido ☐

Lugar de residencia: País: \_\_\_\_\_ C. Autónoma: \_\_\_\_\_

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

País de nacimiento: \_\_\_\_\_ Año de llegada a España (en inmigrantes): \_\_\_\_

Nacionalidad (País): \_\_\_\_\_

#### DATOS DE LA ENFERMEDAD (INFECCIÓN VIH)

Fecha del caso (Fecha de infección VIH)<sup>2</sup> (dd/mm/aaaa): \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Edad del caso al diagnóstico de VIH en años: \_\_\_\_\_, Edad en meses en menores de 2 años: \_\_\_\_\_

**Estadio clínico de la infección al diagnóstico de VIH (marcar una de las siguientes opciones):**

☐ Primoinfección ☐ Asintomático ☐ Sintomático no SIDA ☐ SIDA

Lugar del caso<sup>3</sup>: País: \_\_\_\_\_ C. Autónoma: \_\_\_\_\_

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

Importado<sup>4</sup>: Sí ☐ No ☐

#### DATOS DE LABORATORIO

**Servicio que solicita la prueba (marcar una de las siguientes opciones):**

☐ Centro penitenciario ☐ Centro de atención a drogodependientes

☐ Centro de atención primaria ☐ Consulta de planificación familiar

☐ Centro extrahospitalario de ITS/VIH ☐ Centro hospitalario de ITS/VIH

☐ Consulta de atención al embarazo ☐ Otro servicio hospitalario

☐ Otros: \_\_\_\_\_

Fecha de diagnóstico de laboratorio (VIH) (dd/mm/aaaa): \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Agente causal<sup>5</sup>: ☐ Virus de la inmunodeficiencia humana

Otro detalle: ☐ VIH-1 ☐ VIH-2 ☐ VIH-1 y VIH-2

Pruebas de VIH previas: Sí ☐ No ☐

Fecha última prueba negativa (dd/mm/aaaa): \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Primera determinación CD4 tras diagnóstico<sup>6</sup>: ☐☐☐☐ (indicar la determinación en células/μL)

Fecha primeros CD4 (dd/mm/aaaa): \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

<sup>1</sup> Fecha de la primera declaración del caso: Fecha de la primera declaración al sistema de vigilancia (habitualmente realizada desde el nivel local).

<sup>2</sup> Fecha del caso: Se considera que es la fecha de diagnóstico de laboratorio de VIH

<sup>3</sup> Lugar del caso (país, CA, prov, mun): Se considera que es el lugar de residencia.

<sup>4</sup> Importado: El caso es importado si el país del caso es diferente de España.

<sup>5</sup> Agente causal: Siempre debe haberse confirmado la infección VIH por laboratorio en el paciente.

<sup>6</sup> Primera determinación CD4 tras diagnóstico: Corresponde a la determinación en células/μL.

#### DATOS DEL RIESGO

**FPP: Conducta sexual (marcar uno):** ☐ Heterosexual ☐ Homo/bisexual

**Exposición (marcar uno de los siguientes):** ☐ Perona-Persona (P\_P): Transmisión Homo/bisexual

☐ Uso de drogas por vía parenteral

☐ Ha recibido hemoderivados

☐ Ha recibido transfusiones

☐ Ha recibido trasplantes

☐ P\_P: Transmisión Heterosexual

☐ P\_P: Transmisión Madre-Hijo

☐ Otra exposición: \_\_\_\_\_

**Exp. en caso de P\_P heterosexual (marcar uno):** ☐ Con infectado por transfusión o hemod.

☐ Con infectado sin riesgo conocido

☐ Con usuarios de drogas inyectadas

☐ Con varones bisexuales

☐ Con trabajador/a de prostitución

☐ Con persona de país de alta prevalencia

**Exp. en caso de P\_P Madre-hijo, datos de la Madre (uno):** ☐ Uso de drogas por vía parenteral

☐ P\_P: Transmisión Heterosexual

☐ Persona de país de alta prevalencia

☐ Ha recibido transfusiones o hemod.

☐ Ha recibido trasplantes

☐ Otra exposición: \_\_\_\_\_

#### DATOS DE LA ENFERMEDAD FINAL: SIDA

**Caso de SIDA<sup>7</sup>:** Sí ☐ No ☐ **Fecha de inicio de síntomas (dd/mm/aaaa):** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Fecha de diagnóstico clínico (SIDA)<sup>8</sup>:** (dd/mm/aaaa): \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Edad al diagnóstico de Sida en años<sup>9</sup>: \_\_\_\_\_, Edad en meses en menores de 2 años: \_\_\_\_\_

**Manifestación clínica: enfermedad indicativa de SIDA (hasta 3 de las siguientes opciones):**

☐ 01-Candidiasis esofágica

☐ 02-Candidiasis traqueal, bronquial o pulmonar

☐ 03-Coccidiomicosis diseminada

☐ 04-Criptococosis extrapulmonar

☐ 05-Herpes simple, úlcera crónica

☐ 06-Herpes simple bronquial, pulmonar o esofágico

☐ 07-Criptosporidiasis con diarrea

☐ 08-Histoplasmosis diseminada

☐ 09-Isosporidiasis con diarrea

☐ 10-Enfermedad por citomegalovirus

☐ 11-Retinitis por citomegalovirus

☐ 12-Neumonía por *Pneumocystis jirovecii*

☐ 13-Toxoplasmosis cerebral

☐ 14-Leucoencefalopatía multifocal progresiva

☐ 15-Complejo *Mycobacterium avium* o *kansasii*

☐ 16-Tuberculosis diseminada o extrapulmonar

☐ 17-Mycobacterium otras especies, extrapulmonar

☐ 18-Sepsis recurrente por Salmonella (no typhi)

☐ 19-Neumonitis intersticial linfóide

☐ 20-Múltiples infecciones bacterianas recurrentes

☐ 21-Sarcoma de Kaposi

☐ 22-Linfoma primario de cerebro

☐ 23-Linfoma de Burkitt o equivalente

☐ 24-Encefalopatía por VIH

☐ 25-Síndrome caquético por VIH

☐ 26-Tuberculosis pulmonar

☐ 27-Neumonía bacteriana recurrente

☐ 28-Carcinoma de cérvix invasivo

☐ 29-Linfoma inmunoblástico o equivalente

**Tratamiento antirretroviral previo:** Sí ☐ No ☐

<sup>7</sup> Caso de SIDA: Si no es diagnóstico de SIDA en el momento del diagnóstico de VIH, pero lo fuera posteriormente, informar el hecho y la fecha a la Subdirección de Epidemiología.

<sup>8</sup> Fecha de diagnóstico clínico (SIDA): Fecha que corresponde a la primera enfermedad definitoria de SIDA

<sup>9</sup> Edad en el momento del diagnóstico clínico de la primera enfermedad definitoria de SIDA

#### DATOS DE LA DEFUNCIÓN

Defunción<sup>10</sup>: Sí ☐ No ☐ Fecha de defunción: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Causa de la defunción (marcar una de las siguientes):

- ☐ Relacionada SIDA ☐ Enfermedad cardiovascular  
☐ Hepatopatía ☐ Tumor no diagnóstico de SIDA  
☐ Otra causa no relacionada SIDA: \_\_\_\_\_

Causa de la defunción Relacionada con SIDA<sup>11</sup> (marcar el principal de las siguientes opciones):

- |                                                                            |                                                                           |
|----------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 01-Candidiasis esofágica                          | <input type="checkbox"/> 16-Tuberculosis diseminada o extrapulmonar       |
| <input type="checkbox"/> 02-Candidiasis traqueal, bronquial o pulmonar     | <input type="checkbox"/> 17-Mycobacterium otras especies, extrapulmonar   |
| <input type="checkbox"/> 03-Coccidiomicosis diseminada                     | <input type="checkbox"/> 18-Sepsis recurrente por Salmonella (no typhi)   |
| <input type="checkbox"/> 04-Criptococosis extrapulmonar                    | <input type="checkbox"/> 19-Neumonitis intersticial linfóide              |
| <input type="checkbox"/> 05-Herpes simple, úlcera crónica                  | <input type="checkbox"/> 20-Múltiples infecciones bacterianas recurrentes |
| <input type="checkbox"/> 06-Herpes simple bronquial, pulmonar o esofágico  | <input type="checkbox"/> 21-Sarcoma de Kaposi                             |
| <input type="checkbox"/> 07-Criptosporidiasis con diarrea                  | <input type="checkbox"/> 22-Linfoma primario de cerebro                   |
| <input type="checkbox"/> 08-Histoplasmosis diseminada                      | <input type="checkbox"/> 23-Linfoma de Burkitt o equivalente              |
| <input type="checkbox"/> 09-Isosporidiasis con diarrea                     | <input type="checkbox"/> 24-Encefalopatía por VIH                         |
| <input type="checkbox"/> 10-Enfermedad por citomegalovirus                 | <input type="checkbox"/> 25-Síndrome caquético por VIH                    |
| <input type="checkbox"/> 11-Retinitis por citomegalovirus                  | <input type="checkbox"/> 26-Tuberculosis pulmonar                         |
| <input type="checkbox"/> 12-Neumonía por <i>Pneumocystis jirovecii</i>     | <input type="checkbox"/> 27-Neumonía bacteriana recurrente                |
| <input type="checkbox"/> 13-Toxoplasmosis cerebral                         | <input type="checkbox"/> 28-Carcinoma de cérvix invasivo                  |
| <input type="checkbox"/> 14-Leucoencefalopatía multifocal progresiva       | <input type="checkbox"/> 29-Linfoma inmunoblástico o equivalente          |
| <input type="checkbox"/> 15-Complejo <i>Mycobacterium avium o kansasii</i> |                                                                           |

#### CATEGORIZACIÓN DEL CASO

Clasificación del caso<sup>12</sup>:

☐ Confirmado

Criterios de clasificación de caso:

Criterio clínico Sí ☐ No ☐

Criterio de laboratorio<sup>13</sup> Sí ☐ No ☐

Asociado: A brote: Sí ☐ No ☐ Identificador del brote: \_\_\_\_\_

C. Autónoma de declaración del brote<sup>14</sup>: \_\_\_\_\_

#### OBSERVACIONES<sup>15</sup>

Fecha de cumplimentación: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Firma:

Persona que cumplimenta la ficha: \_\_\_\_\_

<sup>10</sup> Defunción: Si está vivo, y falleciera posteriormente, notificar informar el hecho como "evento fallecimiento". En caso de fallecimiento, rellenar las variables correspondientes en este apartado.

<sup>11</sup> Marcar sólo en caso de Muerte relacionada con sida.

<sup>12</sup> El caso de VIH por definición ha de ser confirmado.

<sup>13</sup> El caso de VIH ha de tener siempre criterio de laboratorio.

<sup>14</sup> C. Autónoma de declaración del brote: aquella que ha asignado el identificador del brote

<sup>15</sup> Incluir toda la información relevante no indicada en el resto de la encuesta

## Anexo II. Criterios de cumplimentación de las variables de la encuesta.

### 1.- Datos del paciente:

Como el resto de EDO's, las variables de persona serán las que se recogen en la base poblacional de "CIVITAS", correspondientes a las de la "tarjeta sanitaria" del paciente. En aquellos casos en los que el paciente no aparezca recogido en "CIVITAS" se cumplimentarán estas variables según los siguientes criterios:

#### Variables "Apellido 1", "Apellido 2" y "Nombre":

Esencial a efectos de identificación. Poner apellidos y nombre completos, sin abreviaturas.

#### Variable "sexo":

Es importante definir el sexo **biológico**. De forma general se indicará si la persona pertenece al sexo masculino o femenino. Si no es posible conocer el sexo de la persona ni deducirlo por el nombre, se indicará "Desconocido".

Las personas que cambian su sexo fenotípico mediante operaciones y fármacos deben indicarse en el apartado "observaciones".

#### Variable "fecha nacimiento":

Es importante para la identificación de la persona y para conocer la fecha de incidencia de la "infección VIH" y del "caso de sida". Si se desconoce, puede calcularse a partir de la edad en el momento de la notificación.

Todas las fechas deben registrarse de la siguiente forma: Día/Mes/Año con todos sus dígitos. Ej. 25 de Mayo de 1933: 25/05/1933.

#### Variables "lugar de residencia":

Útil para identificar los casos registrados residentes fuera del área de diagnóstico, efectuar el seguimiento de casos y es fundamental para calcular tasas de incidencia y variaciones de la misma por áreas de salud. La dirección a registrar debe ser la de **residencia habitual** que en general corresponde a la que consta en la "tarjeta sanitaria".

#### Variables "país de nacimiento", "año llegada a España" y "nacionalidad":

Su utilidad se basa en identificar los casos registrados que puedan haberse infectado en el extranjero. Ha de tenerse en cuenta que no siempre se corresponde el país del nacimiento con la nacionalidad (pasaporte) de la persona.

### 2.- Datos de la enfermedad (evento "infección VIH"):

#### Variables "fecha del caso (fecha de infección VIH)":

Se considera que es la fecha del primer diagnóstico de laboratorio de la infección VIH (el primer análisis VIH positivo).

Debe cumplimentar siempre, aunque la declaración del caso corresponda al evento "caso de sida", mediante la correspondiente búsqueda en la historia clínica, registros de laboratorio (CORNALVO), etc. Se considera la fecha de "incidencia de la infección".

#### Variable "edad del caso al diagnóstico de VIH":

Edad en el momento del primer diagnóstico de laboratorio de la infección VIH, calculada a partir de la fecha de nacimiento hasta la variable anterior "fecha del caso".

### **Variable “estadio clínico de la infección al diagnóstico VIH”:**

Se refiere a la situación clínica del paciente respecto a la enfermedad de sida en la fecha del primer diagnóstico de laboratorio de infección VIH. Permite conocer el “retraso diagnóstico”, ya que lo ideal sería que todos los casos de infección VIH se detectaran en un estadio de “primoinfección”.

- **Primoinfección:** se conoce el momento de la infección VIH y que el diagnóstico de laboratorio se ha realizado inmediatamente después de adquirida esta. Puede deducirse si se ha producido seroconversión, o si tiene documentado el contacto de riesgo reciente.
- **Asintomático:** En el momento del primer resultado de laboratorio positivo a VIH, no presentaba síntomas o enfermedades relacionados con la infección VIH (inmunodepresión).
- **Sintomático no SIDA:** En el momento del primer resultado de laboratorio positivo a VIH, presentaba síntomas o enfermedades relacionados con la infección VIH (inmunodepresión) pero aún No presentaba enfermedad indicativa de sida.
- **SIDA:** En el momento del primer resultado de laboratorio positivo a VIH, ya presentaba una enfermedad indicativa de sida (ya era “caso de sida”).

### **Variable “lugar del caso”:**

Se considera que es el lugar donde se ha adquirido la infección por VIH. No tiene por qué ser el lugar de residencia actual o habitual. Por ej: un residente en España puede haberse infectado en Tailandia.

### **Variable “importado”:**

Se refiere a si la infección del VIH se ha adquirido dentro o fuera de España; si el lugar del caso es España marcar “NO”, si es fuera de España marcar “SI”.

- Para los **extranjeros**, se estimará según la fecha de la infección (del primer análisis positivo) y la fecha de llegada a España (debe haberse infectado antes de llegar a España).
- Para los **nacionales**, se indicará como importado aquellos en los que conste que la infección se adquirió fuera del territorio español. Por ej: un residente en España infectado en Tailandia.

### **Variable “servicio que solicita la prueba”:**

Se refiere al centro o servicio que solicitó la primera prueba con resultado positivo a VIH.

### **Variable “fecha de diagnóstico de laboratorio (VIH)”:**

Se refiere a la fecha de primer diagnóstico de laboratorio de la infección VIH (el primer análisis VIH positivo), por lo que debe coincidir con la anterior variable “fecha del caso”.

Debe cumplimentar siempre, aunque la declaración del caso corresponda al evento “caso de sida”, mediante la correspondiente búsqueda en la historia clínica, registros de laboratorio (CORNALVO), etc.

### **Variable “agente causal”:**

Al ser una EDO que sólo contempla casos “confirmado” siempre debe cumplimentarse “Virus de la inmunodeficiencia humana”.

### **Variable “otro detalle”:**

Se refiere al tipo de virus VIH detectado en los diferentes análisis. Siempre debe haber detectado un tipo de virus al tratarse de casos “confirmados”. Indicar la opción que proceda, marcar sólo una opción (si se marca “ambos”, no marcar “1” ni “2”.

**Variable “pruebas de VIH previas a la prueba”:**

Se refiere a la existencia de análisis anteriores de infección VIH con resultado negativo. Ha de cumplimentarse siempre, tras la correspondiente búsqueda en la historia clínica, registros de laboratorio (CORNALVO), etc.

**Variable “fecha última prueba negativo”:**

Si existen pruebas de infección VIH anteriores con resultado negativo, indicar la fecha de realización de la última que dio resultado negativo para VIH, tras la correspondiente búsqueda en la historia clínica, registros de laboratorio (CORNALVO), consulta al clínico, etc. Obligatoria si se ha indicado “SI” en la anterior.

**Variable “primera determinación de CD4 tras el diagnóstico”:**

Corresponde a la primera determinación en células/ $\mu$ L tras el primer resultado positivo de infección VIH (tras el diagnóstico de la infección). Indicar el nivel de CD4.

**Variable “fecha primeros CD4”:**

Fecha de la primera determinación de CD4 tras el primer resultado positivo de infección VIH (tras el diagnóstico de la infección). Obligatoria si se ha indicado nivel de CD4 en la anterior.

#### 4.- Datos del riesgo:

**Variable “conducta sexual”:**

Se refiere a la conducta sexual del paciente, independientemente de cual haya sido la posible exposición (ejemplo: el hecho de que la conducta sexual sea Homo/bisexual, no obliga a que la “exposición” haya de ser Homo/bisexual, puede ser UDIs, transfusión...).

**Variable “Exposición”:**

Se refiere a la exposición que pueda haber sido el mecanismo de transmisión más probable, de entre los que se citan.

Cuando se notifique un evento “caso de sida”, es necesario tener en cuenta que estos datos sobre el riesgo se refieren siempre al momento de adquisición de la infección (del primer diagnóstico de infección VIH).

Si con la información disponible no puede marcarse ninguna opción, se dejará en blanco.

Esta variable es independiente de lo indicado en la variable “conducta sexual”.

**Variable “Exp. En caso de P P heterosexual”:**

En caso de haber marcado como “exposición” la casilla “P\_P: Transmisión Heterosexual”, indicar la característica de la relación heterosexual.

Si con la información disponible no puede marcarse ninguna opción, se dejará en blanco.

**Variable “Exp. en caso de P P Madre-hijo, datos de la Madre”:**

En caso de haber marcado como “exposición” la casilla “P\_P: Transmisión Madre-hijo”, indicar la característica de la madre del caso (lógicamente el caso debe ser un niño infectado por su madre, pero esta variable se refiere a la madre, no al “caso-niño”).

Si con la información disponible no puede marcarse ninguna opción, se dejará en blanco.

## 5.- Datos de la enfermedad final (evento “caso de Sida”):

### Variable “caso de SIDA”:

- Si se notifica un evento “infección VIH” SIN criterios de “caso de Sida”, se marcará la casilla “NO”, y no se cumplimentarán el resto de variables de este apartado.
- Si se notifica un evento “caso de Sida” (con enfermedad indicativa) se marcará la casilla “SI” y es obligatorio cumplimentar el resto de variables de este apartado.

### Variable “Fecha de inicio de síntomas”:

Es la fecha de inicio de síntomas de la primera enfermedad indicativa de Sida que ha motivado el diagnóstico de “caso de Sida”.

### Variable “Fecha de diagnóstico clínico (SIDA)”:

Es la fecha del diagnóstico de “caso de Sida”. Esto implica que se ha diagnosticado una enfermedad indicativa y que también se tiene un resultado de laboratorio positivo a VIH, por lo que la fecha de diagnóstico clínico de “caso de Sida” NO puede ser anterior a la de diagnóstico de la “infección VIH”.

### Variable “Edad al diagnóstico de Sida”:

Edad en el momento del diagnóstico de caso de Sida. Se calcula sobre la fecha de nacimiento y la fecha de diagnóstico clínico de Sida.

### Variable “Manifestación clínica: enfermedad indicativa de SIDA”:

Para catalogar un paciente como “caso de sida” es condición indispensable que presente infección VIH y además alguna enfermedad indicativa de Sida de las indicadas en esta variable (**obligatoria**). Marcar un máximo de 3, teniendo preferencia las que primero se presentaron tras el diagnóstico de la infección VIH (tras el primer análisis de infección VIH positivo).

### Variable “Tratamiento antiretroviral previo”:

Se refiere a si el paciente estuvo con tratamiento antiretroviral tras el diagnóstico de la infección VIH y antes de diagnosticarle “caso de Sida” (antes del diagnóstico de la enfermedad indicativa de Sida).

## 6.- Datos de la defunción:

Si este evento fuera la primera y única notificación del caso, se recabarán en lo posible y se añadirán todos los datos disponibles, específicamente las fechas de diagnóstico de la infección VIH y/o del caso de sida, y la enfermedad indicativa de sida.

### Variable “Defunción”:

Si o NO según proceda.

### Variable “fecha de defunción”:

Indicar la del certificado de defunción.

### Variable “Causa de la defunción”:

Marcar la que proceda. Si se marca causa “relacionada con Sida”, es obligatorio cumplimentar la siguiente variable.

### Variable “Causa de defunción Relacionada con Sida”:

Marcar la que corresponda. Obligatoria si se ha marcado antes “Relacionada con sida”.

## **7.- Categorización del caso:**

### **Variable “Clasificación del caso”:**

Al ser una EDO que sólo contempla casos “confirmado” siempre debe cumplimentarse ésta.

### **Variable “Criterio clínico”:**

Si se trata de un caso de nueva “infección VIH”, que NO es “caso de Sida” se indicará “NO” en el criterio clínico.

Si se trata de un “caso de Sida”, debe indicarse “SI”, pues el caso debe presentar clínica obligatoriamente (enfermedad indicativa).

### **Variable “Criterio de laboratorio”:**

Al ser una EDO que sólo contempla casos “confirmado” de la infección VIH, siempre debe indicarse “SI”, pues tanto para considerar “infección VIH” como “caso de Sida” ha de existir criterio de laboratorio.

## **8.- Observaciones:**

### **Variable “Observaciones”:**

Indicar todo aquello que pueda considerarse útil.