



# Herramienta para la creación de cuestionarios utilizados en la investigación de brotes de enfermedades transmitidas por los alimentos y el agua

## Guía

Cita sugerida: Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades. Herramienta para la creación de cuestionarios utilizados en la investigación de brotes de enfermedades transmitidas por los alimentos y el agua - Guía [Oct 2016]; Estocolmo, 2016.

© Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades, Estocolmo, 2016

# Índice

Antecedentes .....	3
Metodología para la creación del banco de preguntas.....	3
Guía .....	4
Uso del banco de preguntas .....	4
Paso 1: Criterios de exclusión.....	4
Paso 2: Creación de su propio cuestionario.....	5
Paso 3a: Administración del cuestionario por un entrevistador .....	6
Fase 3b: Cuestionarios autoadministrados .....	7

## Antecedentes

Los brotes de enfermedades transmitidas por los alimentos y el agua (ETAA) en los Estados miembros de la Unión Europea (UE) y el Espacio Económico Europeo (EEE) son una causa importante de morbilidad y de pérdidas económicas debido a su frecuente aparición y su gravedad ocasional. En 2010, un proyecto del Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades (ECDC) denominado «[Herramientas de investigación y respuesta frente a brotes de enfermedades transmitidas por los alimentos y el agua con una dimensión europea](#)», dirigido por el Statens Serum Institute (Copenhague, Dinamarca) y el Instituto Noruego de Salud Pública (Oslo, Noruega), llevó a la creación de una serie de herramientas para ayudar en la investigación de brotes de ETAA en Europa. La Herramienta 5 representó el primer intento de crear plantillas de cuestionarios a partir de una selección de preguntas.

En febrero de 2015, el ECDC organizó una reunión de expertos para identificar las diferentes prácticas relacionadas con la creación y la administración de cuestionarios utilizados en la investigación de brotes en los Estados miembros de la UE/EEE y sugerir posibles formas de ayudar a la investigación de brotes multinacionales y nacionales. En dicha reunión se insistió en la necesidad de actualizar la Herramienta 5 por considerarse excesivamente genérica. Se sugirió la creación de un banco de preguntas (selección más amplia de preguntas) y plantillas de cuestionarios para ayudar a la investigación de brotes de ETAA (el informe de la reunión está disponible previa solicitud). Para atender esta necesidad, se puso en marcha un proyecto denominado «Herramienta para la creación de cuestionarios utilizados en la investigación de brotes de ETAA» dirigido por el Instituto Nacional de Salud Pública y Medio Ambiente (RIVM, Bilthoven, Países Bajos). Esta herramienta actualizada pretende ser una ayuda para la creación de cuestionarios utilizados en estudios descriptivos y analíticos durante la investigación de brotes de ETAA a escala local, regional, nacional o internacional.

## Metodología para la creación del banco de preguntas

La Herramienta 5 de estas «Herramientas de investigación y respuesta frente a brotes de enfermedades transmitidas por los alimentos y el agua con una dimensión europea» se utilizó como punto de partida para la creación del banco de preguntas. Se contactó con los miembros de la [Red FWD del ECDC](#) por correo electrónico y se les pidió que facilitaran los cuestionarios que habían utilizado en las investigaciones de brotes de enfermedades de origen alimentario. Se recibieron 41 cuestionarios de 13 Estados miembros de la UE/EEE.

Como complemento, se realizó una búsqueda específica en Internet para localizar otros cuestionarios de generación de hipótesis en la investigación de brotes de ETAA. Se encontraron cuestionarios en los sitios web siguientes: The United States Centers for Disease Control and Prevention (un cuestionario), Oregon Health Authority y Minnesota Department of Health en Estados Unidos (dos cuestionarios y un cuestionario, respectivamente) y [The International Outbreak Museum](#) (ocho cuestionarios). Además, se recibieron dos cuestionarios de los autores del artículo «Lessons learnt from a birthday party: A Bacillus cereus outbreak, Bari, Italy, January 2012, Martinelli et al. Annali dell' Instituto Superiore di Sanita. 2013; 49(4):391-394», después de establecer contacto directo con ellos.

La mayor parte de los cuestionarios recibidos no estaban en inglés. Estos cuestionarios se tradujeron utilizando motores de traducción automática y el conocimiento de los expertos del RIVM y el ECDC.

La herramienta para la creación de cuestionarios utilizados en la investigación de brotes de ETAA abarca 1) una guía que contiene información básica y explica la metodología y el modo de utilizar la herramienta y 2) un banco de preguntas utilizado en la creación de cuestionarios para la investigación de brotes.

Se compartió con la Red FWD del ECDC una versión preliminar de la guía y el banco de preguntas con el fin de recabar sus comentarios. Además, el 9 de septiembre de 2016 se organizó una reunión de expertos para realizar un análisis crítico de la guía y el banco de preguntas y para identificar los pasos siguientes que debían darse en el proyecto de la herramienta para la creación de cuestionarios utilizados en la investigación de brotes de EATT (el informe de la reunión está disponible previa petición).

Se utilizó el [sistema de clasificación y descripción de alimentos](#) (Foodex2) de la Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria (EFSA) para asegurar que la relación de alimentos incluidos en el banco de preguntas estuviera completa y su descripción fuera la correcta. La utilización de la misma denominación de los alimentos en el banco de preguntas que la del sistema FoodEx2 permite comparar el consumo de alimentos de los casos y el consumo previsto de alimentos en los respectivos Estados miembros de la UE, a partir de la [Base de datos general sobre el consumo de alimentos en Europa de la EFSA](#).

Se utilizaron las notificaciones emitidas a través del [Sistema de alerta rápida para alimentos y piensos](#) (RASFF) para comprobar que todos los alimentos en los que se hubiera detectado contaminación se mencionaran en el banco de preguntas.

El banco de preguntas se divide en 20 categorías (p. ej., preguntas relacionadas con los viajes, con el consumo de pescado y marisco o con el consumo de leche y productos lácteos). La mayoría de las categorías se dividen en subcategorías para facilitar la identificación de los tipos de preguntas y los productos alimenticios. Los productos alimentarios incluidos son alimentos que se consumen o manipulan crudos o poco cocinados, o que tienen procesos de fabricación o cocción que los hacen propensos a la contaminación. En el banco de preguntas no se incluyeron productos alimenticios ni platos específicos de cada país.

El banco de preguntas y, en consecuencia, las preguntas en sí mismas, se han preparado en un principio para la fase de recogida de datos/generación de hipótesis de la investigación de un brote, pero se pueden modificar fácilmente para su utilización en estudios de epidemiología analítica.

## Guía

### Uso del banco de preguntas

Este banco de preguntas está pensado para ser utilizado por epidemiólogos y expertos en seguridad alimentaria que investiguen brotes de EATT. Para la investigación de cada brote, deberá seleccionarse el conjunto adecuado de preguntas que permita crear un cuestionario a la medida. El experto que esté creando el cuestionario deberá añadir otras preguntas que no estén en el banco y que sean necesarias para los fines de la investigación. Cualquier sugerencia relacionada con otras preguntas que podrían añadirse al banco será bien recibida y deberá enviarse por correo electrónico a [FWD@ecdc.europa.eu](mailto:FWD@ecdc.europa.eu).

#### ***Paso 1: Criterios de exclusión***

Defina, para cada investigación, los criterios de exclusión y, a partir de esos criterios, identifique las preguntas que le ayudarán a excluir a entrevistados (vea algunos ejemplos en la tabla 1). Marque claramente esas preguntas, de manera que el entrevistador pueda saber fácilmente si ese caso debe excluirse y, en consecuencia, si debe finalizar la entrevista. .

**Tabla 1: Ejemplos de preguntas que pueden utilizarse como criterios de exclusión**

Exclusión de	Capítulo	Pregunta formulada	Por ejemplo, excluya si la persona entrevistada responde...
Personas que han viajado al extranjero durante la investigación de brotes no relacionados con viajes	3	¿Visitó algún otro país en los siete días anteriores al día en que se puso enfermo?	Sí, viajé al extranjero durante ese período.
Casos sin síntomas	2	¿Cuándo presentó los primeros síntomas?	No presenté ningún síntoma.
Casos secundarios	2	¿Algún otro miembro de su hogar ha presentado síntomas similares anteriormente?	Sí, mi marido empezó a tener diarrea dos días antes que yo.

## **Paso 2: Creación de su propio cuestionario**

### **Selección de las preguntas y el texto introductorio que necesite dependiendo del organismo patógeno, el tipo de brote y la forma de administrar el cuestionario.**

Repase el banco de preguntas y elimine las que no necesite o copie y pegue las que quiera utilizar en un nuevo documento.

**Nota importante:** En el caso de brotes multinacionales, no modifique ni elimine el identificador exclusivo de las preguntas y respuestas (el número en cursiva que aparece entre paréntesis después de la pregunta/respuesta; p. ej., 0014a). Los identificadores permiten realizar un análisis comparativo de los resultados obtenidos con cuestionarios administrados en distintas lenguas.

En el Anexo 1 siguiente se sugieren grupos de preguntas que podrían considerarse para su inclusión en el cuestionario, dependiendo del agente causante que se sospeche o identifique. El Anexo 1 se ha elaborado utilizando las notificaciones del Sistema de Alerta Rápida para Alimentos y Piensos (RASFF), artículos recientes sometidos a revisión externa y también comentarios de los expertos que han participado en el desarrollo de la herramienta. El Anexo 1 no es exhaustivo.

El texto introductorio tiene como finalidad guiar la entrevista a lo largo del cuestionario. La introducción se presenta siempre en dos versiones: una para entrevistas realizadas por un entrevistador por teléfono o en persona y otra para cuestionarios autoadministrados. Cuando el cuestionario sea administrado por un entrevistador, éste deberá leer el texto seleccionado para presentar cada bloque de preguntas. El texto introductorio aparece en negrita y en un cuadro verde como se muestra a continuación:

**Entrevistador:** Proseguiremos esta entrevista con preguntas sobre su reciente enfermedad gastrointestinal.

**Autoadministrado:** Las siguientes preguntas se refieren a su reciente enfermedad gastrointestinal.

Cuando se espere un tipo o formato de respuesta específico, aparecerá una sugerencia entre paréntesis y en *cursiva* (p. ej., (dd/mm/año)).

### **Adaptación del cuestionario**

Si observa que en el banco de preguntas falta algún producto alimenticio o pregunta, podrá añadirlo a su propio cuestionario y enviar la sugerencia al ECDC para que pueda actualizar la versión en línea del banco de preguntas.

Para muchas de las preguntas, las opciones de respuesta son «sí/no/no sabe». Una alternativa es utilizar «sí/probablemente sí/probablemente no/no», con lo que se evitan las respuestas «no sabe» y se tienen en cuenta los hábitos alimentarios. Si quiere utilizar esta alternativa, sustituya esas opciones de respuesta en todo el cuestionario.

### **Definición del período de referencia y precumplimentación del cuestionario**

El período de referencia es aquel en el que se recaba información del entrevistado. Generalmente se expresa como un número de días o semanas y se basa en el período de incubación del (presunto) agente causante del brote. Encontrará los períodos de referencia sugeridos en el Anexo 1. En todo el cuestionario sustituya [T] por el período de referencia acordado para la investigación.

Antes de que inicie las entrevistas, cumplimente la parte de «Preguntas que deben precumplimentarse» del capítulo 1 con la información que ya disponga sobre el brote y que sea relevante para los casos. Posteriormente podrá confirmar las respuestas, según sea necesario, durante la entrevista.

Cumplimente todos los campos marcados con corchetes [ ] y resaltados en amarillo. Por ejemplo, [país] indica que debe introducir el nombre del país. Para facilitar la lectura del cuestionario durante las entrevistas, elimine el texto resaltado y los corchetes.

### **Decisión de incluir o no un diario de comidas (capítulo 19) y finalización del cuestionario.**

Utilice el diario de comidas en el capítulo 19 para enfermedades con un período de incubación corto. Lo ideal es utilizarlo los tres días previos a la aparición de la enfermedad. Este período podrá ampliarse como mucho hasta siete días, ya que la enfermedad suele haber aparecido unas semanas antes de la fecha de la entrevista a los casos.

Por último, añada una fecha o número de versión al cuestionario para poder hacer un seguimiento de los posibles cambios que se realicen en el cuestionario durante el brote.

## **Paso 3a: Administración del cuestionario por un entrevistador**

Los entrevistadores deberán estar familiarizados con el cuestionario antes de empezar las entrevistas y lo ideal es que hayan recibido formación para saber realizar entrevistas. Las dudas que tengan sobre preguntas o secciones específicas de los cuestionarios deberán aclararse antes de comenzar la entrevista.

### **Procedimiento de aproximación establecido para los entrevistadores**

- Lea el cuestionario y el texto introductorio. Pregunte al coordinador de la investigación del brote si tiene alguna duda.
- Compruebe si tiene toda la información y el material necesario para contactar con el caso. Sepa que tendrá que reformular la introducción y las preguntas si no está entrevistando al caso, sino a, por ejemplo, su cónyuge o un progenitor.
- Llame al entrevistado. Utilice el texto sugerido en el banco de preguntas para presentarse y explicar el motivo de su llamada.
- Realice la entrevista cuando obtenga el consentimiento del entrevistado.

### **Consejos y sugerencias**

- No facilite información sobre el brote (especialmente sobre los posibles vehículos) hasta haber finalizado la entrevista. «Como no quiero influir en sus respuestas, ¿le parece que veamos primero la lista de preguntas y que luego responda a sus preguntas?»
- Utilice un calendario para determinar el período previo a la aparición de la enfermedad al que se referirán sus preguntas (período de referencia). Indique tanto la fecha de inicio como la fecha de finalización y también los días de la semana (p. ej., del martes 7 de julio al miércoles 13 de julio).
- Recuerde que el uso de «am» y «pm» (p. ej., 7 am) puede ser ambiguo; es preferible decir «7 de la mañana».
- Sugiera al entrevistado que mire las fechas en un calendario.
- Insista en que le gustaría registrar también todo lo que haya tomado, aunque sólo hayan sido uno o dos bocados. Para algunas personas, eso no es «comer».

- Si el cuestionario va a ser respondido por un progenitor o tutor en representación de un menor de edad, recuerde cada cierto tiempo al entrevistado que las respuestas deben ser en representación del menor.
- Si el entrevistado responde sí a alguno de los alimentos de la lista, asegúrese de formular las preguntas más detalladas sobre esos alimentos.
- La mayor parte de las preguntas tienen como posible respuesta «No sabe» o «No sabe/No recuerda». Especialmente con períodos de referencia largos y cuando se está entrevistando a familiares (en lugar de al propio caso), esta opción es necesaria. No obstante, trate siempre de obtener un sí o un no por respuesta.

### ***Fase 3b: Cuestionarios autoadministrados***

El cuestionario es enviado al caso por correo postal o por correo electrónico. Eso significa que el cuestionario y la carta o el mensaje de presentación deben ser claros y exhaustivos. Considere la conveniencia de disponer de un número de teléfono al que puedan llamar los casos si quieren hacer alguna pregunta. La carta de presentación contiene una introducción sobre la investigación del brote y el cuestionario. Puede contener también algunos consejos para responder al cuestionario (véase los ejemplos anteriores).

**Anexo 1. Períodos de referencia sugeridos y grupos de preguntas que pueden considerarse en la creación de un cuestionario para la generación de hipótesis, dependiendo del patógeno presunto o identificado**

	Salm	Campy	Shig	STEC	LM	BC	SA	NoV	HAV	HEV	Crypto	Giardia
Período de referencia	7 d	7 d	7 d	7 d	4 s	1 d	1 d	3 d	6 s	6 s	12 d	14 d
Preguntas generales y demográficas	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Preguntas relacionadas con enfermedades	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Preguntas relacionadas con viajes	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Hábitos alimentarios, alergias y dieta	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Compras, restaurantes y otros lugares para comer fuera	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Verduras y productos vegetales	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X
Frutas y productos a base de frutas	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X
Frutos secos y semillas	X											
«Superalimentos»	X								X			
Carne y productos cárnicos	X	X	X	X	X	X	X			X	X	
Pescados y mariscos	X		X		X	X	X	X	X	X		
Leche y productos lácteos	X	X	X	X	X	X	X		X		X	
Huevos y ovoproductos	X	X			X	X	X					
Otros productos alimenticios	X				X	X	X		X		X	
Productos alimenticios para niños de corta edad	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Agua y bebidas hídricas	X	X	X	X		X		X	X	X	X	X
Contacto con animales	X	X		X			X			X	X	
Diario de comidas	X	X	X	X		X	X	X				X
Preguntas cerradas	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Bibliografía	[1], RASFF	[2], RASFF	[3], RASFF	[4], RASFF	[5], RASFF	[6], RASFF	[7], RASFF	[8], RASFF	[8], RASFF	[8]	[9, 10]	[10]

Salm = *Salmonella*; Campy = *Campylobacter*; Shig = *Shigella*; STEC = *Escherichia coli* productora de shigatoxina; LM = *Listeria monocytogenes*; BC = *Bacillus cereus*; SA = *Staphylococcus aureus*; NoV = norovirus; VHA = virus de la hepatitis A; VHE = virus de la hepatitis E; Crypto = *Cryptosporidium*; Giardia = *Giardia lamblia*.

- (1) **Silva C, Calva E, Maloy S.** One Health and Food-Borne Disease: Salmonella Transmission between Humans, Animals, and Plants. 2014; **2**: OH-0020-2013.
- (2) **Klein G, ed.** *Campylobacter*. Features, detection, and prevention of foodborne disease. 1st ed. Amsterdam: Academic Press/Elsevier inc., 2017: 160.
- (3) **Berger S.** *Shigellosis: Global Status*. 2016 edition ed. Los Angeles, California, USA: Gideon Informatics, 2016.
- (4) **Rivas M, et al.** Risk Factors for Shiga Toxin-Producing *Escherichia coli*-Associated Human Diseases. *Microbiology spectrum* 2014; **2**.
- (5) **Lomonaco S, Nucera D, Filipello V.** The evolution and epidemiology of *Listeria monocytogenes* in Europe and the United States. *Infection, genetics and evolution : journal of molecular epidemiology and evolutionary genetics in infectious diseases* 2015; **35**: 172-183.
- (6) **Tewari A, Abdullah S.** *Bacillus cereus* food poisoning: international and Indian perspective. 2015; **52**: 2500-2511.
- (7) **Kadariya J, Smith TC, Thapaliya D.** *Staphylococcus aureus* and staphylococcal food-borne disease: an ongoing challenge in public health. 2014; **2014**: 827965.
- (8) **Todd ECD, Greig JD.** Viruses of foodborne origin: A review. 2015; **7**: 25-45.
- (9) **Robertson LJ, Chalmers RM.** Foodborne cryptosporidiosis: is there really more in Nordic countries? 2013; **29**: 3-9.

(10) **Dixon BR.** Parasitic illnesses associated with the consumption of fresh produce - an emerging issue in developed countries *Current Opinion in Food Science* 2016; **8**: 104-109.**Ann**