

## **Identificación de la infección humana por influenza aviar A(H5N1) altamente patógena entre personas en contacto con aves de corral infectadas en granjas, instalaciones de procesamiento o residencias, Estados Unidos, 2022**

**Propósito:** El *inserte el departamento de salud del estado aquí* > y los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de EE. UU. están trabajando en una iniciativa de vigilancia de la salud pública para controlar la infección por influenza humana entre las personas expuestas a aves infectadas con la influenza aviar altamente patógena A (H5N1).

**Procedimientos:** Si acepta participar en esta actividad de respuesta:

- Le haremos preguntas sobre el contacto que ha tenido con aves de corral y cualquier signo de enfermedad personal.
- Le pediremos información demográfica básica y de contacto.
- Tomaremos un hisopo nasal.
- Le tomaremos una muestra de sangre de no más de 9 cc en dos momentos posibles:
  - Base,
  - Posiblemente ~21 días después de la exposición según los resultados de la muestra de sangre inicial
- Analizaremos el hisopo nasal y la(s) muestra(s) de sangre para ver si ha sido infectado con influenza A(H5N1).
- Usaremos un análisis de sangre para buscar anticuerpos IgG e IgM contra la influenza A(H5N1) en las muestras de sangre.
- Si se determina que tiene una infección de influenza A(H5N1), <*inserte el departamento de salud del estado aquí* > le contactará.

**Riesgos:** Cuando se toma la muestra de sangre, puede sentir malestar, incluso sentirse enfermo o mareado. Podría haber un ligero sangrado, moretones, sensibilidad o infección en el sitio donde se extrajo la sangre.

**Beneficios:** Al contribuir con información sobre la exposición a la influenza A(H5N1), nos ayudará a obtener información que guiará los protocolos de prevención de infecciones y los mensajes de salud pública con respecto a la prevención de futuras infecciones y transmisiones de A(H5N1) en humanos.

**Confidencialidad:** Todos los archivos que contengan información de identificación personal (p. ej., nombre, información de contacto) de los pacientes se ubicarán únicamente en las computadoras de los CDC y/o en la red/servidores de los CDC, y en archivos protegidos con contraseña. Todos los cuestionarios en papel se guardarán en archivadores cerrados con llave.

**Participación:**

- Su participación es voluntaria.
- Tiene derecho a rechazar o detener la participación en cualquier momento.
- Puede omitir cualquier pregunta que no desee responder.
- Si desea detener la participación, notifique al personal e infórmeles cómo desea que se utilice la información anterior que se recopiló en el futuro.

**Personas a contactar:** Si tiene alguna pregunta sobre este proyecto o siente que ha resultado lesionado o perjudicado al participar en esta evaluación, puede comunicarse con [insertar contacto aquí](#) >. Si tienes alguna duda sobre tus derechos como participante, puedes comunicarse con [insertar contacto aquí](#) > .

**Se me ha explicado lo anterior y acepto participar en la iniciativa de vigilancia de la salud pública. Acepto participar en la entrevista y donar hisopos nasales y muestras de sangre.**

Fecha: \_\_\_\_\_ Nombre del participante: \_\_\_\_\_

Firma del participante: \_\_\_\_\_

**Después de completar la prueba para esta actividad:**

¿Está dispuesto a permitir que la sangre sobrante se almacene para pruebas de investigación de influenza A(H5N1) en el futuro? La muestra de sangre no se etiquetará con su nombre ni se vinculará con otra información de identificación. La muestra se almacenará en CDC en Atlanta, Georgia indefinidamente.

Estoy de acuerdo \_\_\_\_\_ (iniciales)

No estoy de acuerdo \_\_\_\_\_ (iniciales)