

Resumen Guión Call Center

SE ELABORARON GUIONES PARA LOS ESCENARIOS DE CONTACTO TELEFÓNICO, ASÍ:

ESCENARIO 1: Primer contacto telefónico - Invitación a participar.

Explicar y dar Información sobre estudio (valoración, toma de muestras y hábitos/factores de riesgo para contagio) y se resuelven dudas sobre participación. ACEPTACIÓN para participar con consentimiento verbal telefónico.

SE AGENDA CITA PARA TOMA DE MUESTRA. Si hay síntomas previos, se debe canalizar a la línea 123 y EPS. Finalmente, se aplica Instrumento 1 y 2, de no ser posible en ese momento se da la posibilidad de que sea diligenciado por internet o agendar nueva llamada.

ESCENARIO 2: Notificación Telefónica de Resultado de Muestra + intervenciones individuales y para familiares y contactos

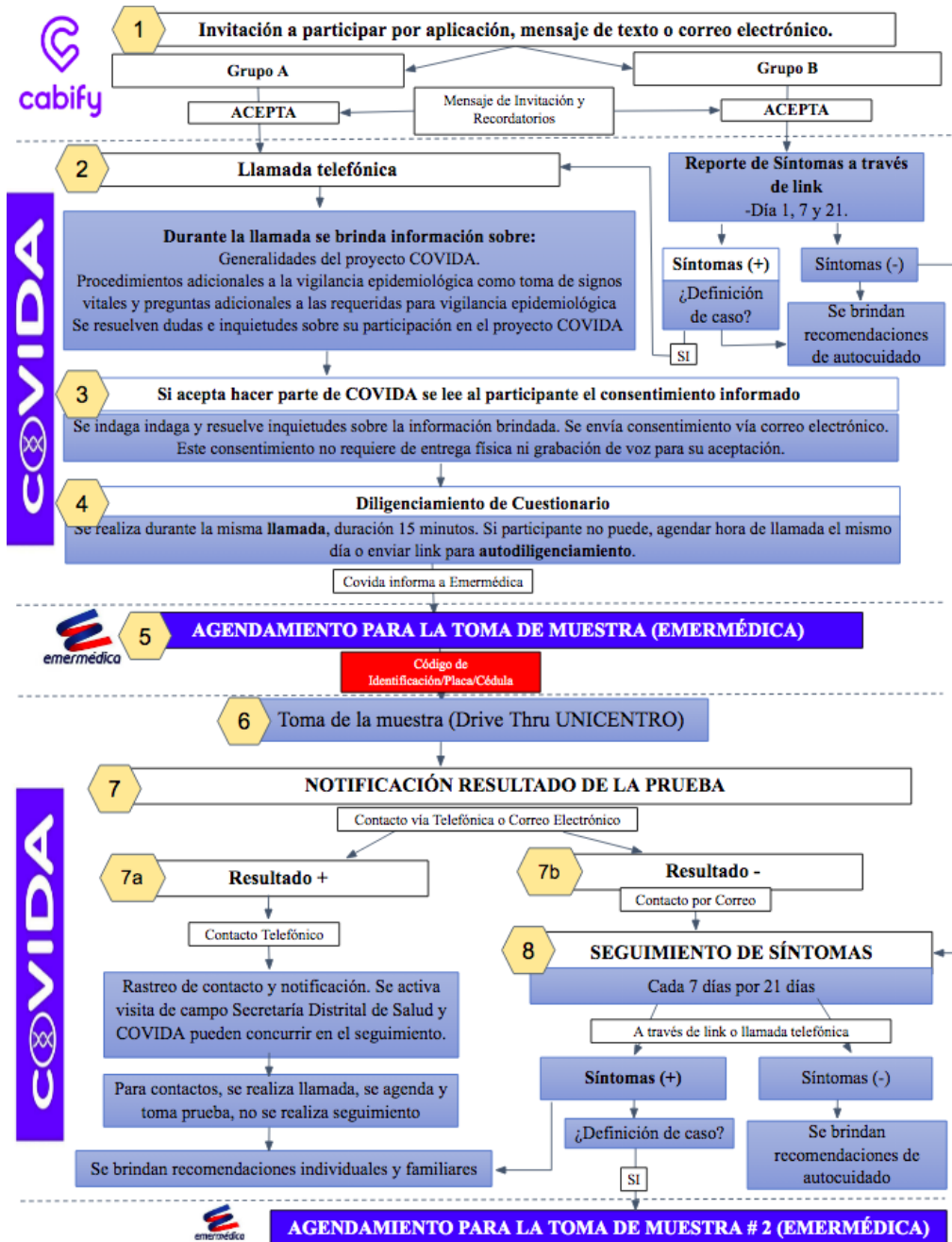
-Positivo (+): Recomendaciones e Intervención individual y familiar. Seguimiento lo hace SDS. Se aplica instrumento 4 (lista de contactos, que también podría diligenciarse durante el escenario 1 según aplique) y se inicia todos los pasos (Escenario 1) con cada contacto reportado para consentimiento informado y agendar la toma de prueba de cada contacto. Luego se aplica el Escenario 2 (Notificación), en los contactos no hay Escenario 3 o seguimiento, de ser negativa la prueba se dan recomendaciones o de ser positiva el seguimiento lo hacer SDS.

Negativo (-): Se envía por correo electrónico o mensaje de texto el resultado y se dan recomendaciones de prevención e intervenciones individuales/familiares. Se notifica de seguimiento que se explica en el Escenario 3.

ESCENARIO 3: Seguimiento de síntomas (resultado de PCR (-) previamente)

Se notifica de seguimiento de síntomas cada 7 días por 21 días. Si el paciente presenta síntomas en algún seguimiento se dan recomendaciones individuales y familiares. y se refiere a SDS de salud para seguir protocolo de atención.

Flujograma general de contacto del proyecto COVIDA con otros participantes que NO pertenecen a Instituciones Prestadoras de Salud IPS



CONTENIDO

1. ESCENARIO 1: PRIMER CONTACTO TELEFÓNICO, AGENDAMIENTO DE TOMA DE PRUEBA E INSTRUMENTO 1
2. ESCENARIO 2: NOTIFICACIÓN, RECOMENDACIONES INDIVIDUALES Y FAMILIARES, INSTRUMENTO 4 Y CONTACTOS (Si aplica)
3. ESCENARIO 3: SEGUIMIENTO DE SÍNTOMAS.

INSTRUCCIONES

En el siguiente documento encontrará en **NEGRITA** una propuesta acerca de lo que debe decirle al paciente/persona en cada ÍTEM. Tenga en cuenta que resaltado en verde podrá encontrar una alternativa para preguntar algunas enfermedades o palabras técnicas médicas con el fin de garantizar una comunicación efectiva según el tipo de población (Nivel de escolaridad).

1. ESCENARIO 1: PRIMER CONTACTO TELEFÓNICO

CONEXIÓN Y PRESENTACIÓN

1. Revisar listado de persona a contactar según base de datos, identificar número y realizar llamada.
2. Persona contesta, preguntar:
Buenos días/tardes ¿Habló con la Sra/Sr. _____?
3. Preguntar,
¿Me puede escuchar bien Sra/Sr.?
4. **Buen día, mi nombre es _____ hago parte del proyecto CoVIDA que es liderado por la Universidad de los Andes, Universidad Nacional, la Secretaría Distrital de Salud y hospitales como la Fundación Santa Fe de Bogotá. Este estudio consiste en la recolección de datos y seguimiento para vigilancia epidemiológica del COVID-19 para el cual usted aceptó ser contactado telefónicamente.**

INFORMACIÓN SOBRE ESTUDIO, RESOLUCIÓN DE DUDAS SOBRE PROYECTO Y PARTICIPACIÓN

5. Preguntar, **¿Es correcto lo anterior?**
 - a. En caso afirmativo, continuar al ítem 6
 - b. En caso negativo, hacer la invitación a participar, previo a continuar con el ítem 6
6. Comunicar,
Usted fue seleccionado para practicarle la prueba de Covid-19, tomarle signos vitales (Temperatura, Frecuencia Cardíaca, Frecuencia Respiratoria, Saturación de oxígeno) y para realizarle algunas preguntas adicionales. Para complementar, su participación en este proyecto no tiene costo ni va a recibir algún beneficio económico. Una vez que haya confirmado participar, se le harán unas preguntas, se le tomará la muestra, se le compartirán los resultados y además se le realizará un seguimiento de síntomas cada 7 días durante los próximos 21 días con mensajes y/o llamadas telefónicas.
7. Comentar y cuestionar,

Emermédica se comunicara con usted en las próximas horas para agendar la cita y que usted pueda asistir a UNICENTRO a que le practiquen la prueba para COVID-19, está de acuerdo?

a. En caso de ser afirmativo (da su asentimiento), Preguntar e Informar:

i. **Muchas gracias.**

1. **A continuación, le daré la información adicional y resumida del estudio COVIDA..**

Los patrocinadores y coordinadores del estudio son las entidades previamente mencionadas

La duración del estudio es de 1 a 3 meses, pero usted participará durante 21 días.

El beneficio de participar en este estudio es que usted tendrá la posibilidad de saber si tiene o no la infección por coronavirus, con el objetivo de poder hacer un monitoreo-seguimiento, reporte y tratamiento adecuado.

El riesgo de participar en el estudio es mínimo, y durante la toma de la muestra podrá sentir algo de molestia, podrá tener tos o estornudos (debe usar el tapabocas durante la toma de la muestra), y en muy pocos casos puede producir un sangrado muy pequeño.

Su participación es voluntaria. Si no desea participar o desea retirarse en cualquier momento lo podrá realizar.

Los investigadores aseguran la confidencialidad de los datos obtenidos en los formularios y únicamente serán consultados por el personal involucrado en el presente estudio, autoridades sanitarias, autoridades de salud nacional y el Comité de Ética en Investigación.

En caso que su resultado sea positivo, incluiremos a sus familiares y convivientes dentro del estudio para tomar una prueba y se le harán las recomendaciones respectivas.

Si en algún momento tiene dudas o preguntas, podrá aclararlas escribiendo al correo electrónico del estudio: Covida@uniandes.edu.co

Ahora, voy a leer un párrafo en donde queda un registro de que usted acepta continuar en el estudio:

Manifiesto expresamente que fui informado (a) de la naturaleza del examen, sus objetivos, riesgos y beneficios. La información que he recibido ha sido clara y comprensible, y la he entendido en su totalidad y tuve la oportunidad de ampliarla y de aclarar dudas. Autorizo al equipo asistencial de Emermédica S.A. como Institución Prestadora de Servicios de Salud para realizar la llamada de agendamiento y el procedimiento en la fase de toma de muestra, y su posterior procesamiento en el Laboratorio Clínico de la Universidad de los Andes

Entiendo que la toma de muestras previa para el examen de COVID-19 es voluntaria.

Doy mi consentimiento expreso para que me sea practicada la toma de muestra y para su posterior procesamiento.

2. ¿Usted tiene alguna inquietud ?

Resolver con base en el documento de las preguntas frecuentes sobre el COVID-19.

3. En este momento Sra/Sr. ¿Desea continuar con su participación en el estudio?

- **SI**
- **NO**

· **En caso de ser negativo, decir:**

o Muchas gracias por su tiempo, recuerde que su salud, la de los tuyos y la del país es responsabilidad de todos. Por eso le recomendamos continuar manteniendo medidas de prevención y realizando su reporte de síntomas a través de la línea 123 o EPS/ARL.

· **Si es positivo, decir:**

4. ¿Podría por favor brindarnos un correo electrónico que revise frecuentemente para enviarle toda la información de la que hemos hablado en esta llamada? _____ por favor deletrémelo para confirmar. Muchas gracias

· **En caso en que no tenga correo electrónico por favor indíquenos su número celular para enviarle un mensaje de texto: _____ por favor deletrémelo para confirmar. Muchas gracias**

APLICACIÓN DE INSTRUMENTO 1

8. Informar y preguntar:

Antes de que le tomen la muestra para la prueba del COVID-19, debemos recolectar algunos datos a través de un cuestionario, el cual toma aproximadamente 15 minutos y son preguntas cortas. Podría realizarle las preguntas en este momento?

- a. Si la respuesta es afirmativa continuar al ítem 10.

b. De no poder continuar, decir: **Las dos posibilidades para responder el cuestionario son:**

- i. **Podemos agendar una nueva cita telefónica en las próximas horas para realizar el cuestionario**
- ii. **O, en último caso usted podría hacerlo entrando a un link que le puedo enviar y necesitaria buen acceso a internet. Es muy importante que este cuestionario sea respondido antes de la cita de la toma de la muestra.**

¿Cómo desea hacerlo?

1. Si la respuesta es agendar una nueva llamada, Informar:

¿ De estos horarios que tenemos disponibles para realizar la llamada, cuál preferiría?

Agendar la nueva llamada según la información que da la persona y corroborar disponibilidad en el sistema. Buscar alternativas de fechas hasta conseguir la más próxima.

Para terminar la llamada decir: **Muchas gracias por su tiempo,**
Reconfirmar y decir: **Lo llamaremos a las XX horas para realizar cuestionario.**

Recuerde que su cita para la toma de la prueba se asignará una vez el cuestionario se haya diligenciado.

1. Si la respuesta es con el link de internet, Informar:

Entonces, se le enviará el link por correo y mensaje de texto.

Si llega a tener dudas o problemas de conexión a internet puede comunicarse nuevamente con nosotros al correo electrónico para agendar una nueva cita telefónica.

No olvide que su salud, la de los suyos y la del país es responsabilidad de todos, cumpla siempre las medidas de prevención como el lavado frecuente de manos. Hasta luego.

A CONTINUACIÓN, ENCONTRARÁ UNOS TIPS ADICIONALES DE CÓMO MANEJAR MÁS CÓMODAMENTE CIERTAS PREGUNTAS EN EL DILIGENCIAMIENTO DEL CUESTIONARIO EN SALESFORCE.

Al iniciar en el Salesforce el instrumento 1, para determinar el grupo al cual pertenece el participante pregunte: ¿A través de qué entidad la invitaron a tomarse la prueba de covid-19?

Descripción de los antecedentes de salud para facilitar:

1. **Asma** (su médico le ha dicho que tiene o tuvo enfermedad en donde se dificulta la entrada de aire a los pulmones y se siente falta de aire ocasional con el frío o el ejercicio, se deben utilizar inhaladores como salbutamol o bromuro

de ipratropio frecuentemente)

2. **EPOC ó Enfermedad pulmonar obstructiva crónica** (su médico le ha dicho que tiene o tuvo enfermedad pulmonar crónica. El EPOC es enfermedad en donde se dificulta la salida de aire de los pulmones permanentemente, se usa oxígeno permanente frecuentemente)
3. **Tabaquismo** (usted es fumador)
4. **Diabetes mellitus tipo I o II** (su médico le ha dicho que tiene o tuvo problemas de azúcar alta o debe usar medicamentos como metformina o insulina)
5. **Hipertensión arterial** (su médico le ha dicho que tiene o tuvo problemas de tensión alta o que utiliza alguno de los siguientes medicamentos: Enalapril, Losartán, Hidroclorotiazida, furosemida, Espirinolactona, Meto/Propanolol, Amlodipino).
6. **VIH u otra inmunodeficiencia**
7. **Enfermedad cardiaca** (su médico le ha dicho que tiene o tuvo enfermedades en el ritmo del corazón, en las válvulas, arterias u otras partes del corazón, insuficiencia cardiaca o infartos)
8. **Enfermedad neurológica crónica** (su médico le ha dicho que tiene o tuvo enfermedades neurológicas. Algunos ejemplos son migraña, convulsiones, derrame cerebral, accidente cerebrovascular)
9. **Cáncer**
10. **Desnutrición**
11. **Obesidad**
12. **Insuficiencia renal** (su médico le ha dicho que tiene o tuvo enfermedades en sus riñones)
13. **Uso de corticoides o medicamentos** inmunosupresores (medicamentos para bajar las defensas, usados para tratar enfermedades como trasplantes, lupus eritematoso sistémico o enfermedades autoinmunes)
14. **Tuberculosis**
15. **¿Cuáles otros?** - Mencione otros antecedentes clínicos
16. **¿Qué medicamentos usa todos los días?**

Descripción de síntomas relacionados con el COVID 19

17. Tos seca (Esto quiere decir que usted ha tenido tos sin flemas).
18. Fiebre (cuantificada ≥ 38 °C) (Esto quiere decir que usted ha tenido la temperatura corporal cuantificada en 38°C o más y se la ha tomado con un termómetro)
19. Dolor de garganta (Esto quiere decir que usted siente dolor al tragar alimentos o líquidos o está afónico).
20. Dificultad respiratoria (Esto quiere decir que usted se ha sentido sin aire al hablar, se ha sentido ahogado o con falta de aire, su respiración ha sido más rápida o fuerte, en algunos casos los labios de la boca se han visto morados o azules).
21. Fatiga/cansancio extremo (Esto quiere decir que usted se ha sentido más cansado de lo normal lo cual le impide realizar actividades como comer y/o que

ha sentido que tiene mucha dificultad para despertarse).

22. Vómito o Náuseas
23. Diarrea (Esto quiere decir que usted ha tenido un aumento en el número de deposiciones y cambio de consistencia a deposiciones líquidas o blandas).
24. Dolor de cabeza
25. Escalofríos
26. Dolores musculares
27. Alteraciones en el sentido del olfato (Esto quiere decir que usted ha sentido que tiene dificultad para oler).
28. Alteraciones en el sentido del gusto (Esto quiere decir que usted ha sentido que tiene dificultad para saborear)
29. CONFUSIÓN DE APARICIÓN RECIENTE. (Esto quiere decir que usted ha notado que recientemente tiene dificultad para saber dónde se encuentra o quienes son las personas con las que se encuentra).
30. Otros síntomas ¿cuáles? _____

Vacunas

- Cuando se pregunte por influenza estacional decir mejor “vacuna de la gripa o de la influenza”
- ¿Y se puede preguntar “la han vacunado para algo más en el año pasado?”

13. CIERRE DE LLAMADA: Informar,

Hemos culminado con la información necesaria para el cuestionario, recuerde que el próximo es agendar la cita para la toma de la prueba, para lo cual la empresa emermédica le realizará una próxima llamada.

Recuerde que habló con XXXX XXXX y que su salud, la de los suyos es importante. Por eso le recomendamos continuar manteniendo medidas de prevención y realizando su reporte de síntomas a través del correo COVIDA.

ESCENARIO ADICIONAL: GRUPO B TAXISTAS

En este escenario se analiza un grupo de personas que trabajan con la aplicación de taxistas en donde aleatoriamente serán escogidas e invitadas a participar en el estudio, dentro de su **participación ellos tendrán que llenar un cuestionario (Instrumento 4) a través de un link en donde reportarán la presencia de síntomas** en los últimos 14 días inicialmente y luego llenarán un cuestionario cada 7 día por 21 días. Si las personas presentan síntomas se revisará si cumplen con la definición de caso si es así se les realizará todo el **escenario 1**, si no cumple con la definición o no presenta síntomas se brindarán recomendaciones individuales y familiares y culminará su participación en el estudio.

ESCENARIO 2: Notificación Telefónica de Resultado de Muestra

-Positivo (+): Recomendaciones e Intervención individual y familiar. Se inicia todos los pasos con cada contacto reportado.

Nota: Negativo (-): Se envía por correo electrónico o mensaje de texto el resultado y se dan recomendaciones de prevención y se informa los pasos a seguir de seguimiento

PRUEBA POSITIVA PARA SARS-COV-2

1. Persona contesta, preguntar:
Buenos días/tardes ¿Habló con la Sra/Sr. _____ ?
2. Preguntar,
¿Me puede escuchar bien Sra/Sr.?
3. **Buen día, mi nombre es _____ hago parte del proyecto CoVIDA el cual consiste en la recolección de datos y seguimiento para vigilancia epidemiológica del COVID-19. El motivo de mi llamada es para notificarle que ya salieron los resultados de la prueba que se realizó para COVID-19 días atrás**
4. **El resultado de su prueba es POSITIVO para CoVID-19**
5. **Se le informa a la persona que, los pasos a seguir son que su IPS y la SDS también recibirán una notificación del resultado y se pondrán en contacto con él/ella**
6. **Se le informa a la persona que, Su caso se guiará a una ruta de atención con la Secretaría Distrital de Salud, y que ellos en próximos días se comunicaran con ella/el para agendar la visita domiciliaria y hacer seguimiento**
7. **Informar, a continuación necesito realizarle unas preguntas adicionales sobre sus contactos cercanos y personas con quienes vive y luego le explicaré los pasos a seguir durante los siguientes días**

8. Se procede al diligenciamiento del Instrumento 4 Información de seguimiento de contactos

9. Se le indica:

Mientras la Secretaria Distrital de Salud se comunica, debe tener las precauciones tanto a nivel individual como familiar y con sus convivientes que se le enviarán al correo electrónico (ver archivo de intervenciones individuales y familiares y convivientes #5y6)

FOLLETOS IMPRESOS O ELECTRÓNICOS

10. **Respecto a sus familiares y contactos cercanos; Se contactará telefónicamente con ellos para agendar una cita para la toma de una muestra**

11. Antes de finalizar la llamada usted deberá notificar e informar a la persona sobre la importancia de los signos de alarma.

12. Se inicia todos los pasos con cada contacto reportado, ESCENARIO 1.

Manejo de la información de resultado positivo para SARS-CoV-2 (COVID-19)

1. Se notifica a la respectiva subred de la Unidad Primaria Generadora de datos (UPGD). A su vez, se comunicará vía telefónica con el participante.
 - a. Si es población con alta movilización, la Universidad de los Andes realizará el reporte.
 - b. Si es el personal de instituciones de salud, la universidad de los Andes realizará la notificación a la respectiva subred de la Unidad Primaria Generadora de datos (UPGD) y ellos al personal que trabaja en la IPS.
2. La UPGD llama a la persona para orientación.
 - a. UPGD comunica el resultado a sus trabajadores de la salud
 - b. Servicio médico de la Universidad de los Andes comunica a la población en calle.

Nota: Posiblemente la persona positiva para COVID-19 también será informada por parte de la autoridad sanitaria y su EPS.

3. Se agendará una(s) visitas de campo al hogar (realizada por la Secretaria Distrital de Salud)

4. Se guiará su caso a una ruta de atención con la Secretaria Distrital de Salud.

5. La Secretaria Distrital de Salud le informará a su Entidad Promotora de Salud-EPS y su Administradora de Riesgos Laborales ARL.

7. Se entrega información de cuidados familiares e individuales e instrucciones sobre aislamiento o cuidado hospitalario.

RESULTADO DE LA PRUEBA = NEGATIVO

1. Se envía por correo electrónico o mensaje de texto, el siguiente mensaje:
Buen día, mi nombre es _____ hago parte del proyecto CoVIDA el cual consiste en la recolección de datos y seguimiento para vigilancia epidemiológica del COVID-19. El motivo de mi mensaje es para notificarle que ya salieron los resultados de la prueba que se realizó para COVID-19 días atrás, el resultado es NEGATIVO
2. **Teniendo en cuenta el resultado igualmente se recomienda medidas de prevención**
3. Informar a la persona que, **el seguimiento de síntomas vía telefónica se realizará cada 7 días por la totalidad de 21 días. Si no presenta síntomas durante los próximos 21 días, se le realizará recomendaciones de autocuidado y recomendaciones a contactos y familiares.**
4. **Si llega a presentar algún síntoma asociado a la infección por COVID 19, puede comunicarse al correo electrónico covida@uniandes.edu.co cada 7 días.**
5. Se le indica a la persona que **debe tener las siguientes precauciones tanto a nivel individual como familiar y con sus convivientes (ver archivo de intervenciones individuales y familiares y convivientes #7 y 8)**

FOLLETOS IMPRESOS O ELECTRÓNICOS

ESCENARIO 3: Dependiendo del resultado del escenario 2

POSITIVO

En este escenario el trabajador que salió positivo se notifica telefónicamente, no se realiza ninguna acción adicional, sin embargo, nos ponemos en comunicación con los contactos cercanos del trabajador que salió positivo y a ellos se les realiza el ESCENARIO 1 Y LA PRUEBA

NEGATIVO

En este escenario a los taxistas se les informa que a pesar de ser negativo se le hará un seguimiento de síntomas cada 7 días por 21 días, y de aquí se generan 2 posibilidades.

1. Posibilidad 1: El taxista no reporta síntomas en ninguna de las llamadas telefónicas de seguimiento, por lo que se dan recomendaciones de prevención vía correo electrónico o mensaje de texto.
2. Posibilidad 2: El taxista en algún momento de las llamadas telefónicas reporta síntomas por lo que se revisará la definición de caso, se notifica a SDS y se dan recomendaciones de prevención vía correo electrónico o mensaje de texto.

Llamada telefónica de seguimiento de síntomas a trabajadores que dieron negativos a la muestra

1. Persona contesta, preguntar:
Buenos días/tardes ¿Habló con la Sra/Sr. _____?
2. Preguntar,
¿Me puede escuchar bien Sra/Sr.?
3. **Buen día, mi nombre es _____ hago parte del proyecto CoVIDA el cual consiste en la recolección de datos y seguimiento para vigilancia epidemiológica del COVID-19. El motivo de mi llamada es para realizar un seguimiento cada 7 días sobre síntomas, como le notificamos días atrás**
4. **El cuestionario no tomará más de 5 minutos, ¿puede realizarlo en este momento ?, si la respuesta es negativa pregúntele en qué momento puede volver a comunicarse con el/ella? o si desea diligenciar a través del link de internet, proceda según el caso**
5. **Se prepara para diligenciar el instrumento 3, en este momento le realizaré algunas preguntas**
6. Dependiendo de si ha presentado o no síntomas en los últimos días se seguirá el siguiente paso NO (seguir punto 7), SI (seguir al punto 8)
7. **Finalizar la llamada**, Continuar con las llamadas telefónicas de seguimiento hasta finalizar el mes, si es la última llamada del mes hacer recomendaciones individuales y familiares.

8. Si presenta síntomas remitirse a la definición de caso y notificar a SDS, importante tener en cuenta todas los signos de alarma

- a. **Signos de alarma** Covid-19: Debe ir al Hospital en caso de presentar alguno de los siguientes signos de alarma: fiebre de más de 38 grados centígrados por más de 48 horas, dificultad para respirar, falta de aire, ahogo, dolor o presión en el pecho, cansancio extremo, dolores musculares generalizados, labios o cara de coloración azulada o morada.

b. **Definición de caso:**

TIPO DE CASO	DEFINICIÓN
Caso 1 Infección Respiratoria Aguda Grave Inusitada (Cód. 348)	Caso probable: persona con fiebre cuantificada mayor o igual a 38 °C y tos (previo o durante la consulta, la admisión o la hospitalización institucional o domiciliaria), con cuadro de infección respiratoria aguda grave -IRAG que desarrolla un curso clínico inusual o inesperado, especialmente un deterioro repentino a pesar del tratamiento adecuado, que Sí requiere hospitalización, <u>y cumple con</u> al menos una de las siguientes condiciones: <ol style="list-style-type: none"> Trabajador de la salud u otro personal del ámbito hospitalario, en ejercicio, que haya tenido contacto estrecho** con caso confirmado o probable por COVID-19. Personas en alta movilidad en virtud de su ocupación laboral que haya tenido contacto estrecho** con caso confirmado o probable por COVID-19. Antecedentes de contacto estrecho** en los últimos 14 días con un caso confirmado o probable con infección respiratoria aguda grave asociada a COVID-19.
Caso 2 Infección Respiratoria Aguda	Caso probable: persona que tenga al menos uno de los siguientes síntomas, fiebre cuantificada mayor o igual a 38 °C, tos, dificultad respiratoria, odinofagia y/o fatiga/astenia, y que cumpla con al menos una de las siguientes condiciones: <ol style="list-style-type: none"> Trabajador de la salud u otro personal del ámbito hospitalario que haya tenido contacto estrecho** con caso confirmado o probable por COVID-19. Personas en alta movilidad en virtud de su ocupación laboral *** que haya tenido contacto estrecho** con caso confirmado o probable por COVID-19. Antecedentes de contacto estrecho** en los últimos 14 días con un caso confirmado con infección respiratoria aguda grave asociada a COVID-19.

TIPO DE CASO	DEFINICIÓN
leve o moderada por virus nuevo, con man ejo domiciliario (Cód. 346)	<ol style="list-style-type: none"> Trabajador de la salud u otro personal del ámbito hospitalario que haya tenido contacto estrecho** con caso confirmado o probable por COVID-19. Personas en alta movilidad en virtud de su ocupación laboral *** que haya tenido contacto estrecho** con caso confirmado o probable por COVID-19. Antecedentes de contacto estrecho** en los últimos 14 días con un caso confirmado con infección respiratoria aguda grave asociada a COVID-19.

<p>Caso 3.1</p> <p>Infección Respiratoria Aguda Grave</p> <p>(Cód. 345)</p>	<p>Caso sospechoso: persona con fiebre cuantificada mayor o igual a 38 °C y tos (previo o durante la consulta, la admisión o la hospitalización institucional o domiciliaria), de no más de 10 días de evolución, que requiere manejo intrahospitalario en servicios de urgencias, observación, hospitalización o UCI.</p> <p>Debe hacerse énfasis en la notificación de los casos de IRAG en adultos mayores de 60 años o en las personas con comorbilidad o condiciones, tales como: diabetes, enfermedad cardiovascular (incluye hipertensión y ACV), VIH u otra inmunodeficiencia, cáncer, enfermedad renal, enfermedades autoinmunes, hipotiroidismo, EPOC y asma, uso de corticoides o inmunosupresores, mal nutrición (obesidad y desnutrición) y, fumadores.</p> <p>También se recomienda tener especial atención en personas con IRAG tales como:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Trabajadores de la salud incluido personal administrativo 2. Policía y Fuerzas Militares 3. Empleados de servicios de protección social de la niñez, la adolescencia o del adulto mayor 4. Empleados de establecimientos penitenciarios, estaciones de policía y URI. 5. Grupos étnicos (indígenas, comunidades negras, afrocolombianos, raizales, palenqueros y rom) 6. Personas en situación de calle 7. Personas privadas de la libertad 8. Personas en alta movilidad en virtud de su ocupación laboral*** 9. Migrantes colombianos internos. <p>Esto aplica para todas las IPS que ofrecen servicios de urgencias, observación, hospitalización y UCI independientemente que sean centinela.</p> <p>Este tipo de caso requiere de sintomatología respiratoria, si el caso no tiene, NO es caso.</p>
<p>Caso 3.2</p> <p>Infección Respiratoria Aguda Leve</p> <p>(equivalen te Enfermedad Similar a la Influenza)</p> <p>(Cód. 345)</p>	<p>Caso sospechoso: persona con fiebre cuantificada mayor o igual a 38 °C y tos (previo o durante la consulta o la visita domiciliaria), de no más de 7 días de evolución, que no requiere manejo intrahospitalario, servicios de urgencias u observación.</p> <p>Debe hacerse énfasis en la notificación de los casos de IRA en adultos mayores de 60 años o en las personas con comorbilidad o condiciones, tales como: diabetes, enfermedad cardiovascular (incluye hipertensión y ACV), VIH u otra inmunodeficiencia, cáncer, enfermedad renal, enfermedades autoinmunes, hipotiroidismo, EPOC y asma, uso de corticoides o inmunosupresores, mal nutrición (obesidad y desnutrición) y, fumadores.</p> <p>También se recomienda tener especial atención en personas con IRA tales como:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Trabajadores de la salud incluido personal administrativo

TIPO DE CASO	DEFINICIÓN
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Policía y Fuerzas Militares Empleados de servicios de protección social de la niñez, la adolescencia o del adulto mayor 2. Empleados de establecimientos penitenciarios, estaciones de policía y URI. Grupos étnicos (indígenas, comunidades negras, afrocolombianos, raizales, palenqueros y rom) 3. Personas en situación de calle 4. Personas privadas de la libertad 5. Personas en alta movilidad en virtud de su ocupación laboral***

	<p>6. Migrantes colombianos internos.</p> <p>Este tipo de caso requiere de sintomatología respiratoria, si el caso no tiene, NO es caso.</p>
--	--

9. Cierre de llamada

Hemos culminado con la información necesaria para el cuestionario, recuerde que habló con XXXX XXXX y que su salud, la de los suyos es importante. Por eso le recomendamos continuar manteniendo medidas de prevención y realizando su reporte de síntomas a través del correo COVIDA.

Referencias

- (1). <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/PSSS04.pdf>
- (2). <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Documents/COVID-19%20TELESALUD%20MINSALUD%20copia.pdf>
- (3) LINEAMIENTOS PARA EL MANEJO DEL AISLAMIENTO DOMICILIARIO. (2020). Ministerio de salud. Extraído el 14 de mayo de 2020
- (4) Menni, C., Valdes, A. M., Freidin, M. B., Sudre, C. H., Nguyen, L. H., Drew, D. A., ... & Visconti, A. (2020). Real-time tracking of self-reported symptoms to predict potential COVID-19. *Nature Medicine*, 1-4.
- (5) Williams, Frances MK, et al. "Self-reported symptoms of covid-19 including symptoms most predictive of SARS-CoV-2 infection, are heritable." *medRxiv* (2020).
- (6) Tostmann, Alma, et al. "Strong associations and moderate predictive value of early symptoms for SARS-CoV-2 test positivity among healthcare workers, the Netherlands, March 2020." *Eurosurveillance* 25.16 (2020): 2000508.