

SISTEMA DE IDENTIFICACIÓN, NOTIFICACIÓN Y SEGUIMIENTO DE CASOS Y CONTACTOS POR COVID-19 EN ARAGÓN

Versión 017/06/2020

Estas recomendaciones se actualizarán periódicamente en función de la evolución de la situación epidemiológica y de acuerdo a los procedimientos y documentos técnicos elaborados por el Ministerio de Sanidad y las Sociedades Científicas, especialmente al documento de [Estrategia de detección precoz, vigilancia y control de COVID-19](#). Esta versión está actualizada a la versión de este documento de 16 de junio de 2020.

Cada Sector Sanitario deberá adaptar estas recomendaciones generales a las circunstancias y organización específica de cada centro.

1. RECOGIDA DE INFORMACIÓN, NOTIFICACIÓN Y SEGUIMIENTO DE CASOS COVID 19 TRAS LA DETECCIÓN

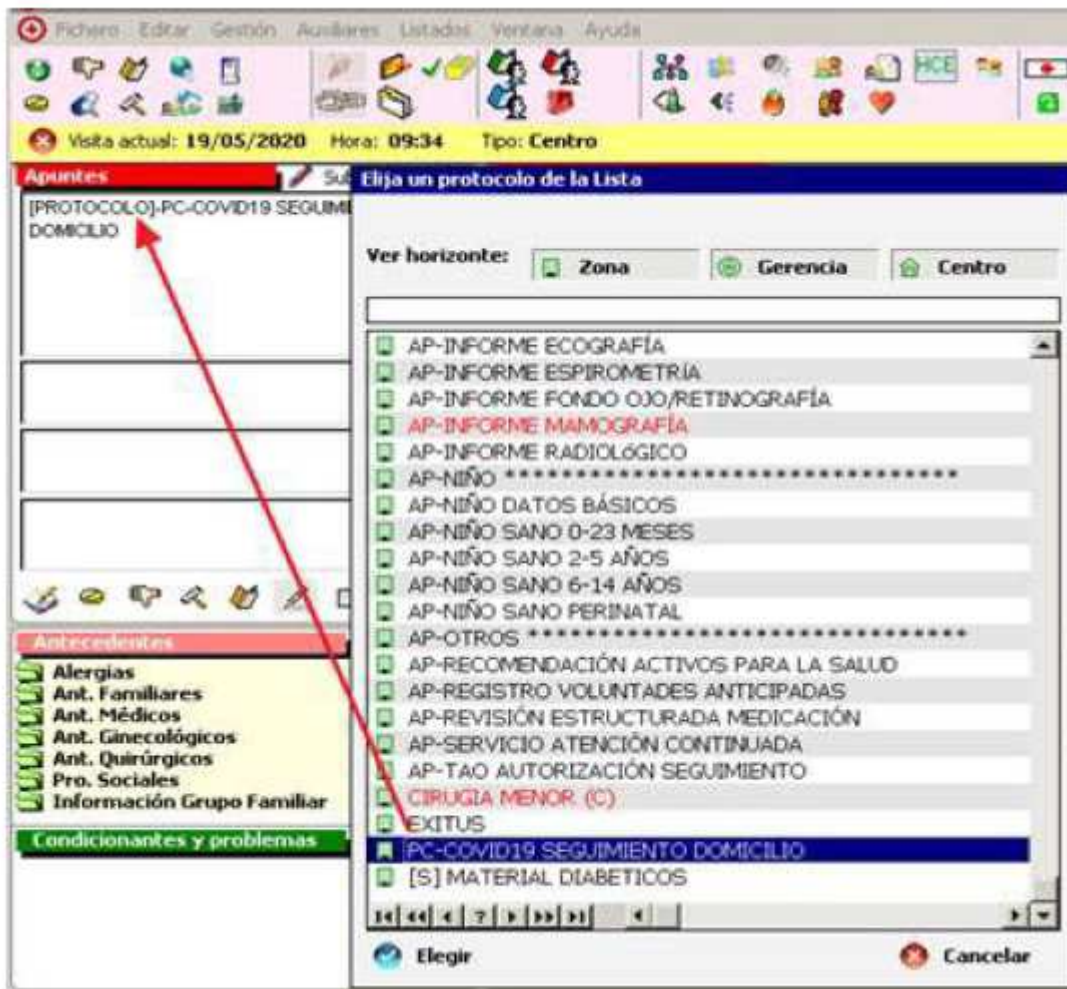
En el sistema asistencial público de Aragón **se recogerá información individual según la Encuesta epidemiológica** (Anexo 1) en todos los casos confirmados tal como se recoge en el procedimiento vigente aprobado por el Ministerio de Sanidad.

Los agentes responsables de la Identificación, notificación y seguimiento de casos son:

- Profesionales de los equipos de atención primaria.
- Profesionales de los Servicios de Medicina Preventiva de los casos diagnosticados en el ámbito hospitalario.
- Profesionales de los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales en los casos correspondientes a profesionales del ámbito sanitario.
- Profesionales de las unidades de vigilancia epidemiológica.

1.1. Identificación, notificación y seguimiento de casos en el ámbito de Atención Primaria:

El profesional sanitario que atienda un caso sospechoso de Covid19 (codificado con el código CIAP A77) deberá indicar la realización de una toma de muestras para PCR en todos los casos, incluso los casos leves, toma que se realizará en el propio centro de salud o domicilio del paciente en las primeras 24 horas desde la sospecha. En ese mismo momento recogerá la información básica del caso sospechoso en el formulario correspondiente de OMI-AP ("**PC-COVID19 SEGUIMIENTO DOMICILIO**"), que incluye los datos de filiación, la clasificación como caso sospechoso de Covid19 y la indicación de la prueba PCR. (Ver [Manual "Casos confirmados de COVID-19 detectados en AP: Circuito OMI-OMILAB-HCE"](#)).

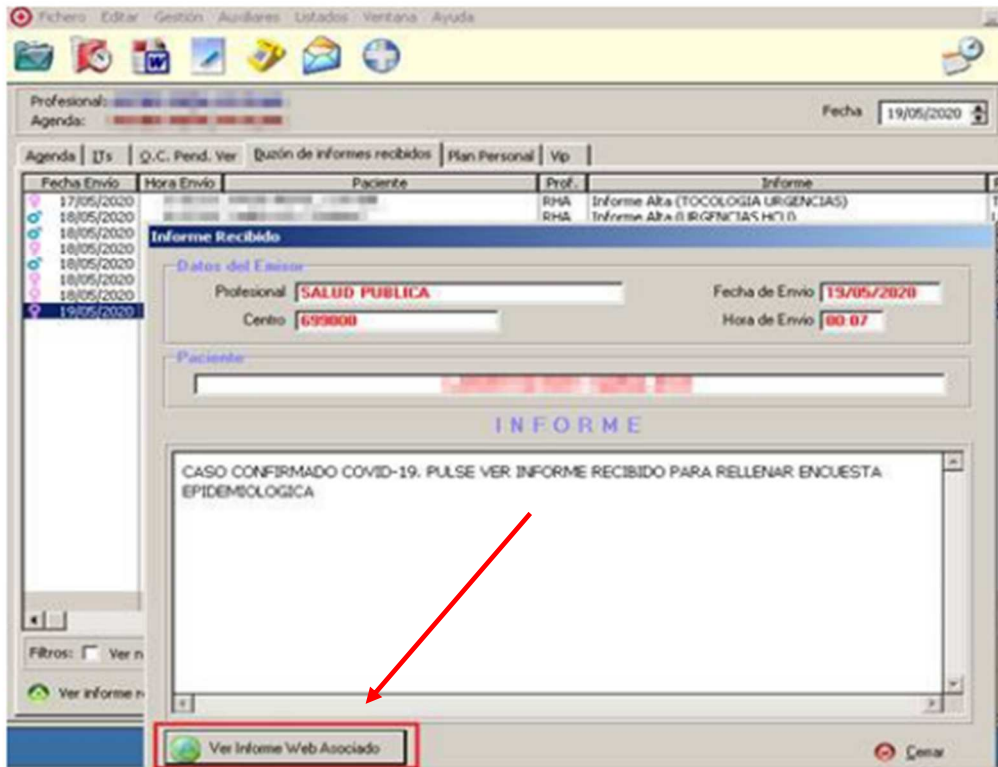


Asimismo, se recuerda que deberá indicarse aislamiento domiciliario del paciente, y emisión de parte de IT en su caso por Sospecha de infección por coronavirus.

Se recomienda explicar al paciente las medidas de aislamiento, proporcionando información escrita sobre las mismas si se considera adecuado, y el procedimiento de información sobre los resultados de la prueba PCR. En función de la valoración del contexto social del paciente, sus capacidades y la situación de la vivienda (a través de 3 preguntas clave que figuran en Anexo 3), si se detecta riesgo social que haga imposible el aislamiento, se requerirá colaboración a trabajo social.

Se pedirá al paciente que haga una lista de los posibles contactos estrechos en todos los ámbitos (familiar, laboral, social) según las definiciones que se especifican más adelante.

Si el resultado de la prueba PCR es positivo llegará una notificación para el médico de familia/pediatra en el "Buzón de informes recibidos" del programa OMI-AP y, cuando el profesional lo consulte, se le dirigirá directamente pulsando el botón "Ver informe web asociado" hacia la **encuesta oficial para la notificación de casos confirmados -Anexo 1-** que se encuentra en Historia Clínica Electrónica (HCE).



Edición: COVID19 - Confirmación - Caso: 195

Verdad: PUBLICO

Encuesta epidemiológica

Fecha de consulta¹

Síntomas Sí No

Fecha inicio síntomas

Personal sanitario²

Ámbito de posible exposición en los 14 días previos³

Caso importado de otro país Sí No

Contacto con caso confirmado conocido en los últimos 14 días Sí No

Fecha de diagnóstico⁴

Pruebas diagnósticas positivas

PCR/Técnicas moleculares

ELISA⁵

Test rápido de Anticuerpos

Detección de antígeno

Fecha aislamiento del caso

Número de contactos estrechos⁶

Contactos con caso confirmado

COVID19 - Contactos con caso confirmado [Ver todos](#) [Crear](#) [Modificar](#) [Quitar](#)

Fecha: 25/05/2020 15:07

¹La fecha de consulta se refiere a la fecha de contacto con el sistema sanitario. En caso de que el paciente acuda a urgencias será la fecha de entrada en urgencias. En el caso de positivos tras cribados no habría que poner ninguna fecha.
²Personal sanitario incluye a los profesionales de la salud, a los técnicos sanitarios y al personal auxiliar en el cuidado de personas.
³Ámbito de exposición a la persona que visita el caso se ha producido la transmisión de la infección.
⁴La fecha de diagnóstico se refiere a la fecha de resultado de la prueba. En caso de disponer de varias fechas se refiere a la primera fecha de resultado que define el caso como confirmado.
⁵ELISA u otras técnicas de inmunoensayo de alto rendimiento.
⁶Contactos estrechos identificados desde 2 días antes del comienzo de síntomas hasta la fecha de aislamiento del caso.

Esta información incluye datos clínicos, antecedentes, posible exposición, fechas de inicio de síntomas y diagnóstico, pruebas realizadas, fechas de aislamiento e identificación de contactos y, en su caso, evolución. En el escenario actual de la fase de transición se recuerda que ésta es una

enfermedad de declaración obligatoria de carácter urgente y, por tanto, deberá rellenarse siempre esta encuesta oficial.


Se hará un seguimiento diario de la situación clínica del paciente por el profesional sanitario designado específicamente en el equipo y se reforzarán las indicaciones y recomendaciones de aislamiento, con la colaboración de trabajo social si se considera necesario.

Si el caso confirmado es un paciente institucionalizado en un centro residencial, se notificará el caso al Servicio de Vigilancia Epidemiológica, para iniciar la investigación de un posible brote. En el contexto de la investigación de agrupaciones de casos, las unidades de vigilancia epidemiológica detectarán casos asociados a las agrupaciones. Para ello podrán solicitar la realización de pruebas a los dispositivos asistenciales (Atención Primaria, especializada, 061).

El seguimiento de los casos confirmados por las unidades de vigilancia epidemiológica se coordinará con los responsables de Atención Primaria.

1.2. Identificación, notificación y seguimiento de casos en el ámbito de hospitalario:

Ante la sospecha clínica de infección por SARS-CoV-2 de un paciente ingresado en el hospital o que acude al servicio de urgencias, el médico responsable del paciente será el encargado de solicitar la prueba para la confirmación diagnóstica.

Una vez confirmado el diagnóstico, en Historia clínica electrónica se activará un icono identificativo de color rojo. 

Los Servicios de Medicina Preventiva serán los responsables de la cumplimentación de la Encuesta epidemiológica de los pacientes ingresados en el hospital.

Para ello diariamente revisarán en HCE el “[Listado de pacientes hospitalizados COVID](#)” y accederán al Formulario “[COVID 19- Confirmación](#)” para cumplimentar la encuesta epidemiológica.

1.3. Identificación, notificación y seguimiento de casos por los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales:

Ante la sospecha clínica de infección por SARS-CoV-2 de un profesional de un centro sanitario, el médico responsable del paciente será el encargado de solicitar la prueba para la confirmación diagnóstica.

Una vez confirmado el diagnóstico, el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales será el responsable de la cumplimentación de la Encuesta Epidemiológica. Para ello accederán al Formulario “[COVID 19- Confirmación](#)” desde la pestaña de Formularios de Historia Clínica Electrónica.

2. ORGANIZACIÓN DE LA BÚSQUEDA Y SEGUIMIENTO DE CONTACTOS DE CASOS COVID 19

En el escenario actual de fase de transición, los **objetivos** en relación con los contactos son:

- Detectar de forma precoz los contactos convivientes de casos sospechosos
- Detectar todos los contactos durante el período de transmisión de un caso confirmado.
- Establecer cuarentena domiciliaria para todos los convivientes de casos sospechosos y de los contactos de casos confirmados.
- Detectar precozmente los contactos que inicien síntomas.
- Obtener información agregada de los contactos.

Se considera que una persona es **contacto estrecho desde 2 días antes del inicio de síntomas del caso hasta el momento en que se aisle el caso**, si cumple alguno de los siguientes criterios:

- Cualquier persona que haya proporcionado cuidados a un caso: personal sanitario o socio-sanitario que no han utilizado las medidas de protección adecuadas, miembros familiares o personas que tengan otro tipo de contacto físico similar.
- Cualquier persona que haya estado en el mismo lugar que un caso, a una distancia menor de 2 metros (ej. convivientes, visitas) y durante más de 15 minutos.
- En avión, tren u otro medio de transporte de largo recorrido (siempre que sea posible el acceso a la identificación de los viajeros) se considera contacto estrecho a los pasajeros situados en un radio de 2 asientos alrededor de un caso y a la tripulación que haya tenido contacto con dicho caso.

Si el caso es asintomático se investigarán los contactos desde 2 días anteriores al diagnóstico que cumplan los criterios anteriores.

El manejo de los contactos comprenderá las siguientes actividades: a) identificación de contactos, b) seguimiento de contactos, c) coordinación de las actividades con vigilancia epidemiológica.

2.1. Actuación con convivientes de casos sospechosos

Ante cualquier caso sospechoso, está indicado iniciar la identificación y control de sus contactos estrechos convivientes. Se indicará cuarentena de los mismos hasta obtener el resultado de la prueba PCR de confirmación del caso.

A cada persona que se considere contacto conviviente de un caso sospechoso se le creará un **episodio en OMI-AP de “Contacto con Covid-19 (código CIAP A23)”** y se le abrirá el Protocolo **“PC-COVID19 SEGUIMIENTO DOMICILIO”**, a la vez que se le proporciona la siguiente información:

- ✓ Comunicarle que ha sido identificado como contacto estrecho de un caso sospechoso, de las actuaciones que debe realizar y qué se pretende conseguir con ello.
- ✓ Indicarle que debe realizar **cuarentena domiciliaria hasta obtener el resultado de la PCR del caso sospechoso**. Se informará adecuadamente al contacto de las características de la cuarentena. Si las características del paciente no garantizan que se pueda realizar una

adecuada cuarentena, se pedirá colaboración a trabajo social. (En el **Anexo 2** se muestra un ejemplo de hoja informativa para los contactos).

- ✓ En caso de que las medidas establecidas para el seguimiento de un contacto conlleven imposibilidad de que éste continúe con su actividad laboral deberá comunicarse dicha contingencia a la empresa o a su servicio de prevención de riesgos laborales, por el procedimiento establecido en la normativa, y se tramitará su incapacidad laboral temporal por este motivo (contacto con paciente Covid-19).

En caso de confirmación, se procederá de acuerdo a los siguientes apartados.

2.2. Identificación de contactos en Historia clínica Electrónica:

La investigación e identificación de los contactos estrechos de casos confirmados se iniciará por el profesional que complete la “Encuesta epidemiológica”, a ser posible en ese mismo momento de la entrevista. (Equipos de Atención Primaria, servicios de Medicina Preventiva o servicios de Prevención de Riesgos Laborales, según proceda).

Para realizar una adecuada investigación de contactos es importante recalcar que la misma debe hacerse en colaboración con el caso, ya sea mediante visita preferentemente telefónica o presencial, y preguntando por las actividades realizadas en los dos días previos al probable inicio de síntomas.

Se recomienda que el profesional que realice esta investigación se identifique adecuadamente con el paciente y explique el objeto de la investigación, procurando su máxima colaboración.

En esta investigación debe tenerse en cuenta varios ámbitos: personas de la familia o convivientes, personas del entorno laboral, personas con las que exista contacto social o de ocio y tiempo libre.

Para la identificación de contactos se ha habilitado en Historia Clínica Electrónica un Formulario que se llama “COVID 19 – Contactos con caso confirmado” vinculado a la “Encuesta epidemiológica” del caso. A este formulario se accede desde la “Encuesta epidemiológica” de la siguiente manera:

Edición: COVID19 - Confirmación - Caso: 195

Encuesta epidemiológica

Fecha de consulta¹

Síntomas

Fecha inicio síntomas

Personal sanitario²

Ámbito de posible exposición en los 14 días previos³

Caso importado de otro país

Contacto con caso confirmado conocido en los últimos 14 días

Fecha de diagnóstico⁴

Pruebas diagnósticas positivas

PCR⁵ Técnicas moleculares

ELISA⁶

Test rápido de Anticuerpos

Detección de antígeno

Fecha aislamiento del caso

Número de contactos estrechos⁷

Contactos con caso confirmado

COVID19 - Contactos con caso confirmado Ver todas Crear Modificar Quitar

Fecha: 28/05/2020 15:07

COVID19 - Contactos con caso confirmado Ver todas Crear Modificar Quitar

Fecha: 28/05/2020 15:07

Al pulsar el botón crear se abre la siguiente pantalla donde se pueden ir añadiendo por nombres y apellidos los contactos que en la entrevista con el caso éste vaya identificando:

Introduciendo nombre y apellidos del contacto, su DNI o el CIA se hace una consulta instantánea a BDU y se carga el resto de información. Se puede forzar la búsqueda pulsando el icono de “lupa”.

En el caso de que el procedimiento de búsqueda automática en BDU devuelva varias personas con el mismo nombre y apellidos, se deberá confirmar con algún dato más, como la fecha de nacimiento, que realmente se trata del contacto identificado.

Si en BDU figura algún teléfono de contacto, este se cargará de forma automática. Se puede modificar este dato en el mismo formulario por otro teléfono si fuera preciso.

El campo “Fecha de contacto” se refiere a la fecha del último contacto con el caso y es un campo obligatorio (por eso aparece marcado con asterisco*).

Para añadir nuevos contactos pulsar en el botón “Añadir contacto”.

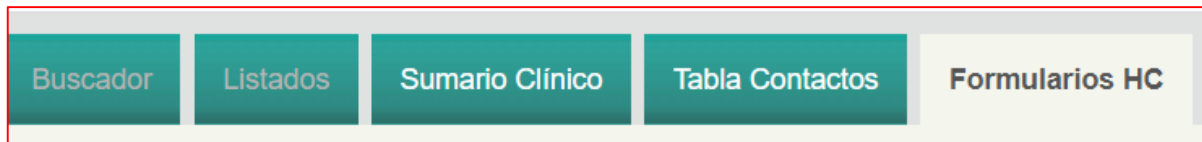
Se van añadiendo tantas filas como contactos se identifiquen.

Al finalizar pulsar el botón “Guardar”.

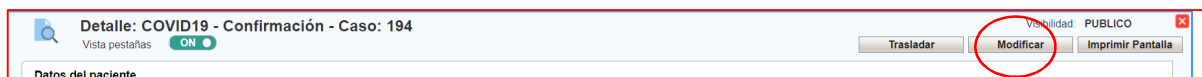
En este formulario se realizará la identificación de los contactos estrechos de cada caso confirmado.

En esta identificación de contactos se consideran importantes los siguientes aspectos:

- Si en la identificación de contactos se identifican contactos que no se encuentran en la Base de Datos de Usuario, se informará de estos contactos a Vigilancia Epidemiológica para que realice el seguimiento de los mismos.
- Únicamente se puede acceder al formulario de identificación de contactos - “COVID 19 – Contactos con caso confirmado” - una vez que se haya confirmado el caso y se haya cumplimentado la “Encuesta epidemiológica”.
- Si la “Encuesta epidemiológica” se cumplimentó en un momento anterior, se puede acceder a ella a través del buscador de Historia Clínica Electrónica, introduciendo el CIA del caso y buscando el formulario denominado “COVID 19- Confirmación” en la pestaña de “Formularios HC”:



Al pinchar en el nombre del Formulario se abre la “Encuesta epidemiológica” y se puede añadir información pulsando el Botón “Modificar” y desde allí acceder al formulario de Contactos, tal y como se ha explicado anteriormente:



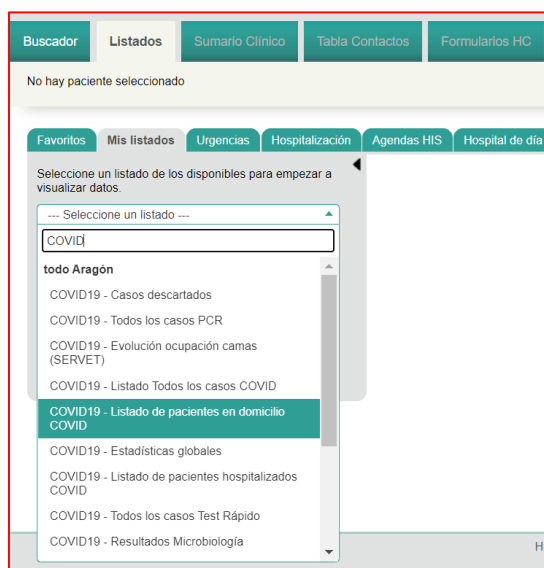
- La relación de contactos podrá completarse en cualquier momento en el formulario de contactos **“COVID 19 – Contactos con caso confirmado”** de HCE. Para ello se pulsará el Botón **“Modificar”** en lugar de **“Crear”**, tal y como se muestra a continuación:

- Una vez que se completa la identificación de los contactos en el formulario **“COVID 19 – Contactos con caso confirmado”** de HCE y se da al botón **“Guardar”**, se activa un sistema de mensajería automática de tal forma que cada contacto identificado se volcará en el **Buzón de Informes Recibidos** de OMI del usuario de Vigilancia Epidemiológica del Equipo de Atención Primaria que ese contacto tenga asignado en BDU.

Para ello se ha creado un buzón específico en OMI-AP – **“VIGILANCIA CONTACTOS., NOMBRE DEL CENTRO”** – donde el profesional designado por el Equipo de Atención Primaria para el seguimiento de los contactos podrá disponer de un listado de todos los contactos correspondientes a su Zona Básica de Salud. (Ver el apartado 2.2. Seguimiento de contactos). Estos contactos pueden haber sido identificados por profesionales de otros Equipos de Atención Primaria, por los servicios de Medicina Preventiva o por los Servicios de PRL, en función del ámbito en el que se haya confirmado y notificado el caso origen de cada contacto.

2.1.1. Identificación de contactos por los Equipos de Atención Primaria:

- Cada Equipo de Atención Primaria (EAP) organizará cómo se realiza la detección de contactos en función de sus características. Puede asignarse a los profesionales responsables de cada caso o centralizarlo en algunas personas del equipo.
- En todo caso, cada EAP designará **una persona de referencia (y su sustituto, en caso de baja) para que coordine las actuaciones con vigilancia epidemiológica** (Salud Pública), de tal manera que las unidades de salud pública puedan comunicar directamente con este profesional para coordinar todas las actuaciones relacionadas con las medidas de prevención, control e información de los caso y contactos que se lleven a cabo en ese equipo.
- Por su parte, las secciones de vigilancia epidemiológica designarán **una persona de referencia (y su sustituto) para la coordinación con ese EAP**, que será la interlocutora para todas las cuestiones relacionadas con las actuaciones Covid19.
- Se realizará al menos una sesión de formación y coordinación entre ambos responsables para establecer cauces de coordinación y determinar los procedimientos a seguir, con especial atención a una vía de comunicación rápida entre ambos.
- Es fundamental que en cada EAP se identifiquen de forma clara qué profesionales van a asumir la responsabilidad de realizar esta investigación de contactos, de forma que no interfiera, o lo haga lo menos posible, con la labor asistencial.
- Para poder conocer el Listado de casos confirmados en cada Zona Básica de Salud, se ha habilitado en Historia Clínica Electrónica un listado que se llama **“COVID 19- Listado de pacientes en domicilio COVID”** al que tienen acceso todos los profesionales sanitarios de los EAP:



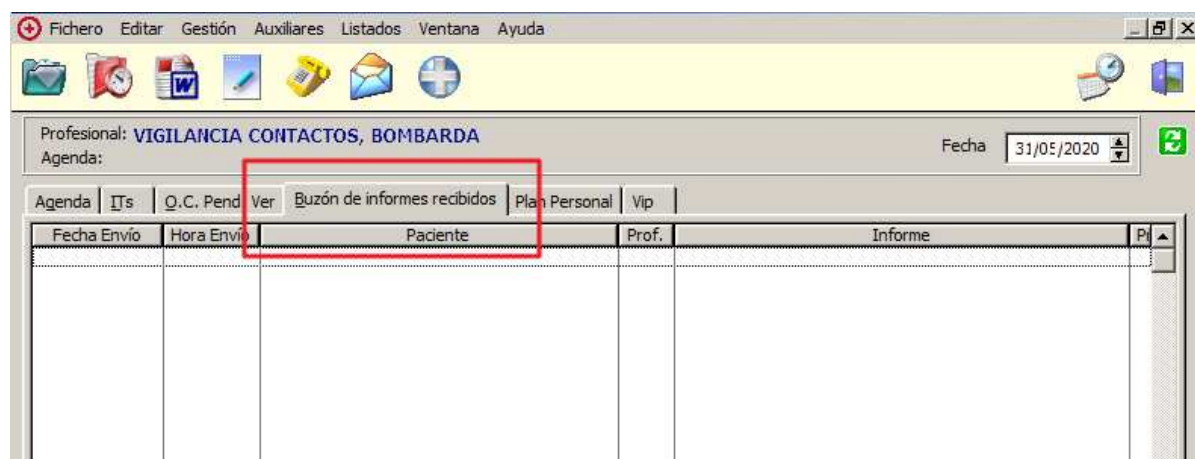
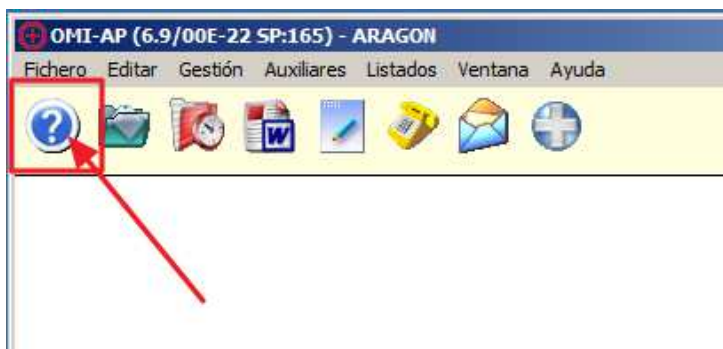
Desde ese Listado, filtrando por la variable Zona Básica de Salud, se accede al Listado de casos confirmados y desde ese listado se puede acceder directamente a los formularios disponibles para ese paciente.

2.3. Seguimiento de contactos:

La responsabilidad del seguimiento de los contactos será de los EAP en todos los casos. En cada EAP debe identificarse qué profesionales, preferentemente personal de enfermería, se va a encargar del seguimiento de estos contactos.

Cada Equipo de Atención Primaria deberá realizar **únicamente el seguimiento de los contactos pertenecientes a su Zona Básica de Salud**, aunque el caso origen de ese contacto esté en otra zona básica.

Para ello, como se ha comentado anteriormente, se ha creado un usuario específico en OMI (VIGILANCIA CONTACTOS., NOMBRE DEL CENTRO) por centro, cuyo Buzón de Informes Recibidos recibirá y acumulará el listado de todos los contactos correspondientes a su Zona Básica de Salud. Será el profesional designado por el Equipo de Atención Primaria para el seguimiento de los contactos quien se responsabilizará de su gestión, para lo que accederá a él mediante el interrogante inicial de OMI:



Cada mensaje de contacto llevará asociado el número de confirmación del caso con el que está relacionado y su CIA, por si fuera preciso contactar con él.

A cada persona que se considere contacto estrecho de un caso confirmado se le creará un **episodio en OMI-AP de “Contacto con Covid-19 (código CIAP A23)”** y se le abrirá el Protocolo **“PC-COVID19 SEGUIMIENTO DOMICILIO”**, a la vez que se le proporciona la siguiente información:

- ✓ Comunicarle que ha sido identificado como contacto estrecho de un caso confirmado, de las actuaciones que debe realizar y qué se pretende conseguir con ello.
- ✓ Citar al contacto para la toma de muestras para realizar una PCR. Si el resultado de la PCR es positivo, pasará a ser considerado caso confirmado.
- ✓ Indicarle que debe realizar **cuarentena domiciliaria hasta determinar si se ha producido transmisión de la enfermedad**. Si las características del paciente no garantizan que se pueda realizar una adecuada cuarentena, se pedirá colaboración a trabajo social. (En el **Anexo 2** se muestra un ejemplo de hoja informativa para los contactos).
- ✓ Si el resultado de la PCR es negativo, se le informará del mismo y se le indicará que debe continuar en cuarentena hasta 14 días desde el último contacto con el caso. Si el paciente sigue asintomático, se valorará la realización de una nueva PCR a los 10 días del último contacto con el caso confirmado con el fin de acortar el periodo de cuarentena si esta nueva PCR es negativa.

- ✓ En caso de que las medidas establecidas para el seguimiento de un contacto conlleven imposibilidad de que éste continúe con su actividad laboral deberá comunicarse dicha contingencia a la empresa o a su servicio de prevención de riesgos laborales, por el procedimiento establecido en la normativa, y se tramitará su incapacidad laboral temporal por este motivo (contacto con paciente Covid-19).

Se deberá realizar un **seguimiento activo de cada contacto**. Durante el seguimiento deben tenerse en cuenta los siguientes aspectos del procedimiento:

- El profesional sanitario llamará periódicamente (al menos cada 2 o 3 días) por teléfono al contacto para comprobar su situación clínica mediante un repaso sistemático de los signos y síntomas de la definición de caso sospechoso. Para ello se generarán citas telefónicas cada dos/tres días en las agendas de cada EAP con este fin.
- Se registrará la fecha en la que se realiza cada llamada telefónica de seguimiento, y si en esa llamada el contacto refiere o no síntomas indicativos o sospechosos.
- En el caso de que se registren síntomas en alguno de las llamadas de seguimiento, deberá abrirse un episodio de sospecha de coronavirus (código CIAP A77) y solicitar una PCR de confirmación para el paciente, citándole en el centro para la toma de muestra o en su domicilio. La persona iniciará aislamiento en domicilio inmediatamente. Si es positivo pasará a ser considerado caso. Si es negativo deberá continuar la cuarentena.
- El seguimiento finalizará en el momento en que el resultado de la PCR sea negativa (si han transcurrido al menos 10 días desde el último contacto), o transcurridos 14 días desde la última vez que tuvo contacto con el caso, en ausencia de incidencias (fiebre o cualquier otro síntoma sugestivo de enfermedad).

Se dotará a cada EAP de un teléfono móvil para facilitar la comunicación con los contactos y el seguimiento de los mismos

2.4. Coordinación de las actividades de búsqueda y seguimiento de contactos.

Las unidades de vigilancia epidemiológica de las Subdirecciones Provinciales de Salud Pública serán las encargadas de coordinar las actividades de búsqueda y seguimiento de los contactos. A este fin, designarán un responsable para cada EAP que se comunique directamente con el centro de salud.

Las unidades de vigilancia epidemiológica provinciales recibirán diariamente los casos nuevos confirmados y pondrán en marcha un procedimiento que incluya:

- Verificar que se ha hecho la investigación de contactos del caso en todos los ámbitos (familiar, laboral, social).
- Comprobar que está recogida en la historia clínica electrónica la relación de contactos de cada caso con la información que permita identificarlos.
- Confirmar que se está realizando el seguimiento con las indicaciones oportunas.
- Completar la información necesaria sobre la realización de la búsqueda y seguimiento de los contactos.
- Asesorar sobre la búsqueda y seguimiento de contactos a los profesionales sanitarios que lo requieran.

Anexo 1. ENCUESTA PARA NOTIFICACIÓN DE CASOS CONFIRMADOS DE COVID-19 A NIVEL ESTATAL

1. Datos identificativos del caso:

Identificador del caso para la comunidad autónoma: _____

Sexo: Hombre Mujer

Fecha nacimiento: ___/___/____ Edad: ____ (si no se dispone de fecha de nacimiento)

Lugar de residencia

CCAA: _____ Provincia: _____ Código postal: ___ Municipio: _____

2. Datos clínicos

Fecha de consulta¹: (día, mes, año) ___/___/____

Síntomas SI NO

En caso afirmativo indicar la fecha de inicio de síntomas (día, mes, año) ___/___/____

3. Personal sanitario² que trabaja en (respuesta única)

Centro sanitario
Centro socio-sanitario
Otros centros
No personal sanitario

4. Ámbito de posible exposición en los 14 días previos³ (respuesta única)

Centro sanitario
Centro socio-sanitario
Domicilio
Laboral
Escolar
Otros
Desconocido

5. Caso importado de otro país

SI NO

6. Contacto con caso confirmado conocido en los últimos 14 días.

SI NO

7. Fecha de diagnóstico⁴ ___/___/____

8. Pruebas diagnósticas positivas

PCR/Técnicas moleculares
ELISA⁵
Test rápido de Anticuerpos

¹ La fecha de consulta se refiere a la fecha de contacto con el sistema sanitario. En caso de que el paciente acuda a urgencias sería la fecha de entrada en urgencias. En el caso de positivos tras cribados no habría que poner ninguna fecha

² Personal sanitario incluye a los profesionales de la salud, a los técnicos sanitarios y al personal auxiliar en el cuidado de personas.

³ Ámbito en el que a juicio de la persona que valora el caso se ha producido la transmisión de la infección.

⁴ La fecha de diagnóstico se refiere a la fecha de resultado de la prueba. En caso de disponer de varias fechas se refiere a la primera fecha de resultado que defina el caso como confirmado.

⁵ ELISA u otras técnicas de inmunoensayo de alto rendimiento.

Detección de antígeno

9. Aislamiento del caso e identificación de los contactos

Fecha de aislamiento del caso __/__/____

Número de contactos estrechos identificados desde 2 días antes del comienzo de síntomas hasta la fecha de aislamiento del caso: _____

10. Evolución clínica

Ingreso Hospital Si No F. ingreso hospital __/__/____ Fecha de alta __/__/____
Ingreso en UCI Si No F. ingreso UCI __/__/____
Fallecimiento Si No F. fallecimiento __/__/____

11. Resultado al final del seguimiento

Fallecimiento

Alta al final de seguimiento

Fecha (de fallecimiento o alta) __/__/____

ANEXO 2. HOJA DE INFORMACIÓN PARA EL CONTACTO EN SEGUIMIENTO Y CUARENTENA

Debido a su exposición a un caso de infección por el nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) durante el posible periodo de transmisibilidad comienza 48 horas antes de la aparición de síntomas se le ha clasificado como contacto de riesgo. Se le va a realizar un seguimiento activo a lo largo del periodo de incubación máximo de la enfermedad, que es de 14 días, o hasta que los resultados de las pruebas determinen que no ha habido transmisión de la enfermedad.

Durante este periodo deberá estar pendiente de cualquier síntoma de enfermedad (en particular fiebre, tos o dificultad respiratoria) para poder actuar de la forma más temprana posible, especialmente para evitar la transmisión a otras personas. Además, debe permanecer en su domicilio en cuarentena durante 14 días o hasta que se le indique. El objetivo es evitar que, si hubiera adquirido la infección, la pueda transmitir a su vez a otras personas teniendo en cuenta además que esta transmisibilidad comienza 48 horas antes de la aparición de síntomas, si se desarrollan.

Debe realizar un control de temperatura dos veces al día, entre los siguientes horarios:

- De 08:00 a 10:00 horas
- De 20:00 a 22:00 horas.

El responsable de su seguimiento contactará con usted para conocer las mediciones de temperatura y si ha presentado algún síntoma sospechoso, siguiendo los protocolos establecidos en su comunidad autónoma. Además, deberá seguir las siguientes recomendaciones:

- Permanezca en su domicilio hasta transcurridos 14 días tras la última exposición de riesgo, es decir, el día que tuvo contacto con el caso por última vez, o hasta que se determine que no ha habido transmisión por parte de los profesionales sanitarios
- Permanezca la mayor parte del tiempo en una habitación individual y preferiblemente con la puerta cerrada (y trate de realizar actividades que le entretengan como leer, dibujar, escuchar la radio, escuchar música, ver televisión, navegar por internet, etc.).
- A ser posible use su propio baño, es decir, no lo comparta con ninguno de sus convivientes.
- Lávese las manos con frecuencia con agua y jabón, especialmente después de toser o estornudar o manipular pañuelos que haya usado para cubrirse. También puede utilizar soluciones hidro-alcohólicas.
- Restrinja al mínimo imprescindible las salidas de la habitación o de la casa y, cuando sea necesario salir, lleve siempre una mascarilla quirúrgica.
- Limite en la medida de lo posible el contacto con convivientes.
- Debe evitar la toma de antitérmicos sin supervisión médica.

En caso de tener fiebre (tener en cuenta si se está tomando antitérmicos para poder valorar la fiebre) o desarrollar cualquier síntoma como tos o dificultad respiratoria, deberá contactar de manera inmediata con su Equipo de Atención Primaria.

Si esta persona no se encontrara disponible, llame al teléfono 976696382 e informe de sus síntomas y de que está en seguimiento como contacto por posible exposición al nuevo coronavirus (Covid-19). En caso necesario también puede utilizar los teléfonos habituales de emergencias 112/061.

ANEXO 3. PREGUNTAS CLAVE VALORACIÓN RIESGO SOCIAL

1. ¿Vive solo?
2. ¿Tiene a su cargo alguna persona mayor o dependiente?
3. ¿Tiene familia o alguna persona que le ayude en la limpieza, compra, elaboración de la comida?