



PONTIFICIA
UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE CHILE

Protocolo de Seguimiento de Casos COVID-19

Telesaluc

ANCORA UC

Versión 1.4

2020

Contenido

Control de cambios	3
Equipo	4
Introducción	5
Objetivos	5
General	5
Específicos	5
Alcance	6
Proceso de Seguimiento de Casos Covid-19	7
Procedimiento	8
Atención de Casos Sospechosos	8
Equipo de Teleseguimiento	9
Seguimiento en espera de resultado	9
Entrega de resultado	11
Seguimiento de Casos	11
Usuarios Covid-19 Descartados	11
Usuarios Covid-19 Confirmados	12
Autorreporte de Síntomas	16
Alta de Seguimiento Usuarios COVID-19	16
Equipo Centro de Salud	17
Visita domiciliaria de seguimiento	17
Esquema resumen para categorización de riesgo y frecuencia de seguimiento	19
Anexos	20
Anexo 1: Formularios para entregar en primera atención	20
a) Atención en domicilio de pacientes presuntamente infectados por coronavirus	20
b) Seguimiento en casa de síntomas del Coronavirus	23
c) Instrucción para usuarios que se han realizado el examen de detección de Coronavirus	24
Anexo 2: Recomendaciones a usuarios para entregar en seguimiento telefónico	25
Usuario con Resultado Negativo (-)	25
Usuario de Alta: recomendación general	26
Anexo 3: Definiciones Casos y Contactos	27
Anexo 4: “Guía de preguntas para manejo de Telemedicina”	28

Control de cambios

Responsable	Cambio	Fecha	Versión
Equipo Telesalud	<ul style="list-style-type: none"> ● Creación 	09/04/30	1.0
Equipo Telesalud	<ul style="list-style-type: none"> ● Especificación de objetivos del documento ● Modifica diagrama de proceso relacionado a período de cuarentena ● Agrega factores de riesgo adulto ● Reducción de preguntas mínimas ● Realizar preguntas de “cuestionario de evaluación clínica” en el seguimiento en espera de resultado ● Incluye síntomas en el seguimiento relacionados a testeo de examen rápido 	12/04/20	1.1
Equipo Telesalud	<ul style="list-style-type: none"> ● Corrección del Alcance ● Ajuste del diagrama de proceso en cuanto a Egresos y Visita domiciliaria ● Agrega sexo a recolección de datos de caso sospechoso ● Ajuste de factores de riesgo adulto y niño 	15/04/2020	1.2
Equipo Telesalud	<ul style="list-style-type: none"> ● Corrección del Alcance ● Actualización de recolección de datos del usuario ● Agrega Embarazo como factor de riesgo ● Se añade información del registro en ficha del seguimiento ● Se agregan criterios de alta de seguimiento ● Se actualizan recomendaciones a usuarios en Anexos ● Se modifica diagrama de proceso 	18/04/2020	1.3
Equipo Telesalud	<ul style="list-style-type: none"> ● Actualización del seguimiento basado en la Categorización de riesgo para optimizar el funcionamiento de los equipos. <ul style="list-style-type: none"> ○ Reformulación de flujograma ○ Categorización de riesgo ○ Recomendaciones 	29/05/2020	1.4

Equipo

Equipo Creador

- Mariana Vásquez, Médico Familiar del Adulto
- María Mora, Médico General
- Vania Valenzuela, Médico Familiar del Niño
- Mauricio Soto, Médico Familiar del Niño
- Daniel Jara, Enfermero Matrón

Equipo de Colaboradores

- María Paulina Rojas, Médico Familiar del Adulto
- Jimena Burga, Psicóloga
- Constanza Valdebenito, Enfermera
- Eduardo Arenas, Ingeniero informático
- Maritza Becerra, Matrona

Trabajo conjunto de miembros de:

- CESFAM Madre Teresa de Calcuta
- CESFAM Juan Pablo Segundo
- CESFAM San Alberto Hurtado
- Departamento de Medicina Familiar UC
- Unidad de Gestión de la Información Áncora

Introducción

Dada la situación actual de salud se considera prioritario dar una alternativa de telesalud a usuarios con síntomas respiratorios, lo que permitirá disminuir el riesgo de contagios y filtrar las atenciones presenciales sólo en los casos que sea necesario.

Desde ahí surge la iniciativa de diseñar una unidad de Telesalud para los usuarios de los Centros de Salud Familiar Áncora, buscando constituirse en una alternativa complementaria de atención que permita entregar información para la resolución de dudas, recomendaciones y atención de salud. El objetivo principal en el corto plazo radica en lograr identificar y diferenciar, de forma precoz y remota, a aquellos usuarios que se encuentren sospechosos para COVID-19 o con síntomas severos. La importancia en esto es poder discriminar respecto a los usuarios que se beneficiarían de una atención presencial de aquellos que pueden ser manejados por atención a distancia. Por otro lado, es importante también constituirse en la fuerza de seguimiento de aquellos usuarios en que se mantiene sospecha o diagnóstico de COVID-19 y sus contactos.

El presente documento busca ser un aporte al trabajo realizado en el Nivel Primario de Atención mediante la generación de recomendaciones y especificación de conductas en el proceso de Teleseguimiento en situación de COVID-19.

Objetivos

General

- Establecer directrices en el seguimiento de los usuarios sospechosos o diagnosticados de COVID-19.

Específicos

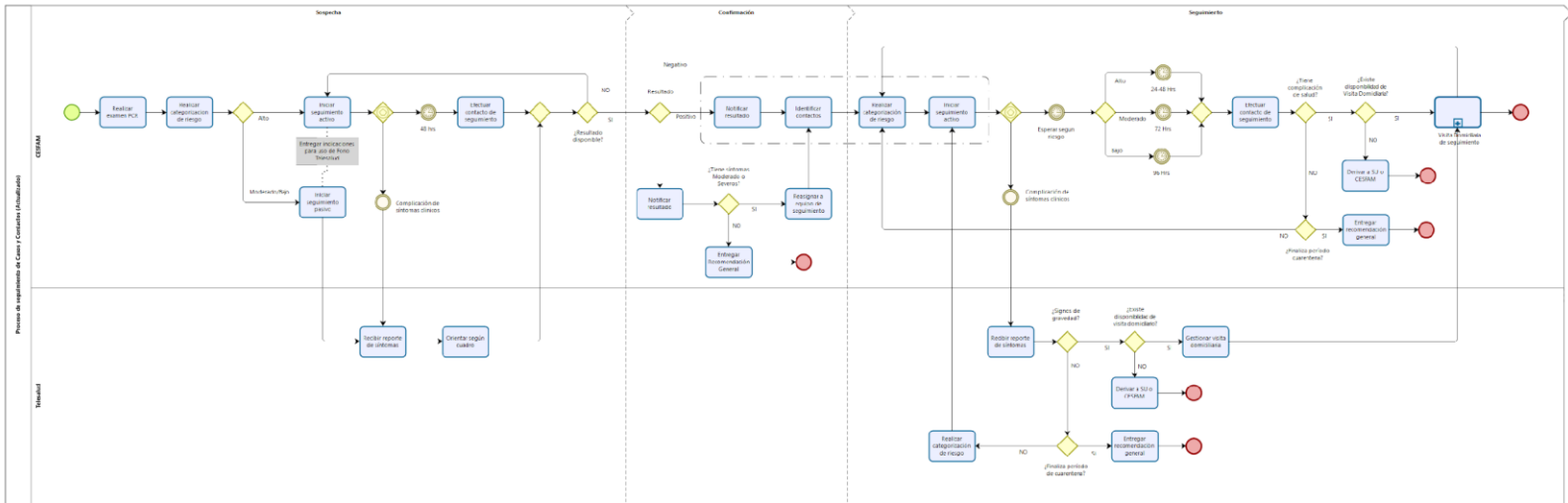
- Confirmar la realización del examen en los casos sospechosos
- Entregar resultado de forma oportuna a usuarios que se hayan tomado el examen
- Evaluar la evolución clínica de los usuarios que se encuentran en seguimiento
- Entregar recomendaciones claras a usuarios para evitar el contagio

Alcance

El documento describe el proceso seguimiento de las personas definidas como caso sospechoso o confirmado de COVID-19, que hayan sido evaluadas por el equipo de Telesalud y de la Red de Centros Áncora.

Los equipos realizarán seguimiento a los usuarios sospechosos, confirmados o probables, con el objetivo de verificar el cumplimiento del aislamiento y de pesquisar oportunamente la aparición de complicaciones de síntomas respiratorios.

Proceso de Seguimiento de Casos Covid-19



Procedimiento

Atención de Casos Sospechosos

La atención a todos los usuarios sospechosos debe ser registrada en Registro Clínico Electrónico (RCE) OMI en **Episodio SOSPECHA CORONAVIRUS** y en **Protocolo Morbilidad Aguda COVID-19**, que contiene todos los datos necesarios para que luego sean contactados y realizar seguimiento.

A continuación se describen los datos mínimos que deben ingresarse por cada usuario.

- Nombre
- Edad
- Sexo
- Rut
- Teléfono
- Factores de riesgo (Cuáles)
- Situación actual (Sospechoso/Confirmado/Descartado)
- Fecha del próximo seguimiento

En esta evaluación, el médico debe notificar el caso sospechoso en **Epivigila y realizar licencia médica por 4 días con el código U07.2 (COVID-19, virus no identificado)**. Además, el clínico debe categorizar el riesgo de complicaciones para los próximos días en Alto, Moderado o Bajo riesgo (ver detalles más adelante), lo que determinará si se le realizará seguimiento activo por el equipo a la espera de su resultado.

A todo usuario sospechoso, se le indicará que a la espera del resultado del test PCR, debe permanecer en estricto aislamiento domiciliario junto con el resto de los convivientes y se le entregarán los siguientes folletos informativos (ANEXO 1):

- 1. INDICACIONES PARA PERSONAS EN AISLAMIENTO DOMICILIARIO POR COVID-19**
- 2. “SEGUIMIENTO EN CASA DE SÍNTOMAS DE CORONAVIRUS”** sobre síntomas de alarma que debe informar durante los posteriores seguimientos telefónicos.
- 3. INSTRUCCIONES PARA USUARIOS QUE SE HAN REALIZADO EL EXAMEN DE DETECCIÓN DE CORONAVIRUS**

Equipo de Teleseguimiento

Seguimiento en espera de resultado

Se propone que a cada Usuario, al momento de ser evaluado por médico como caso sospechoso, se le categorice en alto, moderado o bajo riesgo, según la probabilidad de presentar complicaciones en los próximos días. Esta categoría, determinará si se realizará seguimiento activo en espera del resultado, para evaluar su condición clínica y la de sus contactos estrechos intradomiciliarios o se le indicará auto reportar complicaciones (seguimiento pasivo). Posteriormente esta categoría orientará a la **Frecuencia de llamados según Categorización de Riesgo** en caso de que se confirme su condición de COVID-19 (**ver página 13**).

Aquellos clasificados como **ALTO RIESGO**, deben ser **contactados por Equipo de Seguimiento a las 48 hrs de realizado el test PCR**, independiente de si se cuente o no con el resultado del examen.

A aquellos de **MODERADO y BAJO RIESGO**, se les indicará que serán contactados una vez que se cuente con el resultado del test (se estima en 72 hrs a 96 hrs). Se les dispondrá del número de orientación COVID19 de la Red de Centros Áncora, para que puedan auto reportar síntomas sugerentes de complicaciones o aclarar dudas (**Teléfono: 800 914 200**).

En el momento de establecer contacto, recordar hacer la **Cuestionario de Evaluación Clínica (ver página 13)** y reforzar recomendaciones de mantener aislamiento domiciliario.

Categorización de riesgo

Para categorizar el riesgo de complicaciones, se sugiere tener en cuenta factores epidemiológicos, clínicos y sociales.

Los factores clínicos son variables en el tiempo, por lo que el usuario debe ser recategorizado en cada evaluación de seguimiento según su evolución clínica.

Factores de riesgo

El siguiente listado contiene los factores de riesgo a considerar para clasificar el riesgo de complicaciones en los próximos días. Están divididos en criterios mayores, intermedios y menores, según la fuerza de asociación con complicaciones documentada en la evidencia disponible o las recomendaciones de expertos (**Ver Anexo 5**):

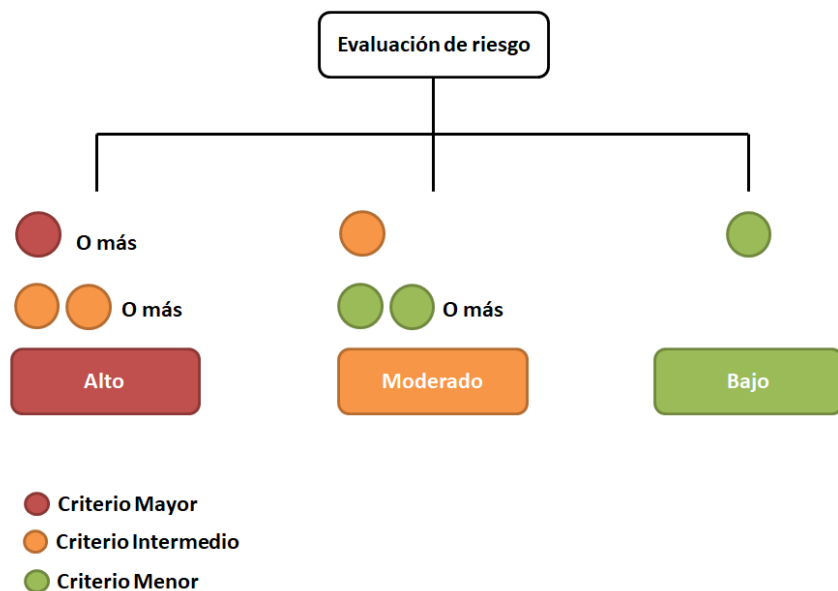
Factores de Riesgo	Epidemiológicos	Clínicos	Sociales
Criterios Mayores	<ul style="list-style-type: none"> - Enfermedad pulmonar crónica: EPOC, Asma o SBOR moderada a severa, LCFA - Edad > 70 años - Enfermedad cardiovascular (IAM, ICC) - Prematuro menor de 1 año 	<ul style="list-style-type: none"> - Sat O2 <93% - Disnea de reposo o mínimos esfuerzos (hablar, comer) - Alteración del estado mental 	---
Criterios Intermedios	<ul style="list-style-type: none"> - Edad > 60 años o < 1 años - Enfermedad renal crónica - Enfermedad cerebrovascular - HTA - DM2 - Inmunosupresión (fármacos inmunosupresores, SIDA) - Cáncer activo - Patologías crónicas con alteración en neurodesarrollo (NANEAS) 	<ul style="list-style-type: none"> - Disnea de moderados esfuerzos - FC > 125 - FR > 30 - Ruidos pulmonares (crépitos o sibilancias/roncus) - Día 6-8 desde inicio de síntomas 	<ul style="list-style-type: none"> - Poca capacidad de automanejo: Falta de red de apoyo, analfabeto, entre otros (ej. Adulto mayor que vive solo, padres adolescentes como cuidadores)
Criterios menores	<ul style="list-style-type: none"> - Embarazo - Tabaquismo > 1 cajetilla al día - Obesidad mórbida 	---	<ul style="list-style-type: none"> - 2 o más familiares COVID + intradomiciliario y malas condiciones para aislamiento (supone una mayor carga viral)

(Elaboración Propia, basada en revisión de literatura Anexo 5)

Dado los múltiples factores de riesgo y posible presencia de otros que pudiesen no estar considerados, se sugiere que la categorización siempre cuente con el criterio de cada clínico. No obstante, entregamos una guía para objetivar la elección del riesgo.

CATEGORIZACIÓN DE RIESGO

- **ALTO:** 1 o más criterios mayores o 2 o más criterios intermedios
- **MODERADO:** 1 criterio intermedio o 2 o más criterios menores
- **BAJO:** Ninguno de los factores de riesgo o sólo 1 criterio menor



Entrega de resultado

Los usuarios testeados recibirán en sus teléfonos una alerta desde el Laboratorio UC respecto a que su resultado se encuentra disponible, pudiendo acceder a él a través de la página web del laboratorio (requiere RUT y número de orden). Deben esperar a ser contactados por el equipo de seguimiento de su centro de salud para recibir las indicaciones pertinentes.

El Equipo de Seguimiento contactará a los usuarios para informar sobre resultado del test tomado en el Centro de Salud ya sea negativo o positivo.

Seguimiento de Casos

Usuarios Covid-19 Descartados

Se debe realizar el contacto con usuario una vez que se tenga el resultado, en este espacio se debe realizar (Ver Anexo 2):

- Consejería breve de cuidados del contagio.
- Educar en el cuidado general que debe tener con respecto a su cuadro actual.
- Recordar los signos de alarma para re-consultar.
- Tranquilizar al usuario para evitar que acuda a servicios de urgencia o Centro de Salud si no es necesario.

Al ser descartada la enfermedad, **el usuario es dado de alta de seguimiento, por tanto ya NO es caso sospechoso (se cierra Episodio de SOSPECHA CORONAVIRUS 2019 y se registra como**

egresado en Protocolo de Seguimiento de Casos y Contactos). Sin embargo, si es contacto estrecho de caso confirmado, debe permanecer en aislamiento preventivo por 14 días desde el último contacto y continuará en seguimiento en ficha de caso índice (si es usuario de los Centros Áncora), para monitorear cumplimiento de aislamiento, identificar reaparición de síntomas y eventual necesidad de volver a ser testeado.

En el momento de establecer contacto, recordar hacer las **Preguntas mínimas**

1. ¿Cómo es su estado de salud actual?
2. ¿Se encuentra actualmente realizando aislamiento domiciliario?
3. Explorar dudas o comentarios (Entregar número telefónico de orientación COVID19: 800 914 200)

Usuarios Covid-19 Confirmados

En aquellos usuarios con examen positivo, se les debe realizar, según corresponda, licencia médica con diagnóstico *Coronavirus Confirmado código U07.1* al menos por 14 días desde el inicio de síntomas o diagnóstico (en asintomáticos).

En ficha OMI se abrirá Episodio: CORONAVIRUS 2019 CONFIRMADO.

En este contacto telefónico, el personal de salud debe investigar sobre los **contactos estrechos (Ver definición en Anexo 3)** y su condición de salud actual.

- **Asintomáticos:** Los contactos estrechos que se encuentren **asintomáticos**, se les debe indicar aislamiento preventivo por 14 días desde el día en que se evaluó al caso índice (último contacto de riesgo) y gestionar licencia médica por SEREMI a aquellos laboralmente activos.
- **Sintomáticos:** Los contactos estrechos que se encuentren **sintomáticos** al momento de notificar el caso índice como positivo, pasan a clasificarse como **Caso Probable (ver definición en Anexo 3)** y no requieren toma de PCR. A estos casos se les abrirá Episodio **G13 CASO PROBABLE CORONAVIRUS COVID-19**, se les realizará licencia por 14 días desde inicio de síntomas con *Coronavirus Confirmado código U07.1* y se notificará en Epivigila (poner diagnóstico por criterio epidemiológico y clínico). Para efectos de seguimiento, serán contactados y evaluados de la misma forma que los Casos Confirmados.

Además debe aplicarse la **“Guía de preguntas para manejo de telemedicina” (Anexo 4)**, para así asegurarse que obtenga la mayor información posible que le ayude a sobrellevar su enfermedad actual. Además, permite evaluar las condiciones de aislamiento y acceso a cuidados. Se recomienda que pueda tener evaluación por Trabajador Social si se considera necesario su cuidado en residencia sanitaria.

Es necesario también poder evaluar la aparición de complicaciones, en ese sentido se debe realizar el seguimiento para saber el estado de salud del usuario. Su frecuencia posterior dependerá de la

categorización de riesgo que tenga el usuario en el momento del contacto de notificación, la cual puede ir variando en cada seguimiento:

FRECUENCIA DE LLAMADOS SEGÚN CATEGORIZACIÓN DE RIESGO

- **ALTO:** 24-48 horas (en 1 o 2 días)
- **MODERADO:** 72 horas (en 3 días)
- **BAJO:** 96 horas (en 4 días)

La evaluación de complicaciones debe realizarse considerando el **Cuestionario de evaluación clínica** que sugerimos a continuación:

<i>Cuestionario de evaluación clínica telefónica en el seguimiento domiciliario de casos positivos o con sospecha de infección por SARS CoV 2</i>				
<i>Respecto a la última vez que nos contactamos, ¿Cómo ha notado que se encuentra usted o su familiar (en caso de no poder autorreportar síntomas)?</i>				
<i>Mejor</i>	<i>Igual</i>	<i>Peor</i>		
<i>Preguntas</i>			<i>Si</i>	<i>No</i>
<i>Temperatura: Fiebre alta >38° Axilar</i>				
<i>Hemoptisis (Expectoración con sangre)</i>				
<i>Tos persistente que dificulte alimentación o hidratación</i>				
<i>Disnea grave a severa (Clases III-IV de las escala NYHA)</i>				
· <i>Se fatiga al levantarse y empezar a caminar o en reposo</i>				
· <i>Duración de dificultad respiratoria no grave más allá de 10 días</i>				
· <i>Taquipnea: Habla entrecortada o dificultad para mantener la conversación</i>				
· <i>Incapacidad para realizar cualquier tipo de actividad física</i>				

<i>Dolor torácico costal que le dificulta la respiración, de nueva aparición o de empeoramiento del dolor previo</i>		
Fatiga física		
Estado de alerta (si hay dificultades de contactarse con el enfermo preguntar siempre que sea posible a otra persona que esté en ese momento con el enfermo)		
· Se encuentra inconsciente y desorientado		
· Le cuesta responder con normalidad a las preguntas		
Vómitos incoercibles que le impiden la alimentación		
Diarrea abundante (> 9 deposiciones al día o entre 5 -10 durante 3 días)		
Rechazo Alimentario		
Ausencia de orina por más de 12 horas		
Otros: Cuál		
Considerar después de los 7 días de seguimiento		
· Ha presentado más de 7 días de fiebre >38°		
· Duración de la tos superior a 14 días		
· Han tenido algún cambio en las condiciones de aislamiento domiciliario		

Las **atenciones de teleseguimiento deben registrarse en RCE OMI de cada usuario en Protocolo de Seguimiento Casos y Contactos**, que contiene todos los datos necesarios para registrar la evolución clínica, cumplimiento de medidas de cuarentena, estado de salud de sus contactos estrechos intradomiciliarios y conducta a seguir.

En caso de detectar complicaciones respiratorias, se gestionará una visita domiciliaria por médico, kinesiólogo o enfermera, quien determinará si el usuario puede mantenerse en manejo en domicilio con vigilancia por telemedicina o debe asistir a servicio de urgencia. Si no existiera

disponibilidad del recurso, se le informará al usuario que acuda directamente al servicio de urgencia. Se considerará la posibilidad que este traslado sea a través de ambulancia disponible para los centros de salud Áncora.

Al finalizar el seguimiento, el **usuario debe ser recategorizado para definir la frecuencia del próximo llamado telefónico**, considerando el estado clínico al momento del contacto. En términos generales:

- **Usuario se encuentra peor** se sugiere considerar subir de categoría
- **Usuario se encuentra estable** se sugiere considerar mantener categoría
- **Usuario se encuentra mejor** se sugiere considerar bajar de categoría.

Autorreporte de Síntomas

Los usuarios confirmados con COVID-19 podrán contactar al número de orientación COVID19 para la Red de Centros Áncora en caso de empeoramiento de los síntomas durante el período que transcurre entre cada contacto de seguimiento (Teléfono: 800 914 200). Para guiar este reporte de síntomas el clínico puede utilizar como apoyo el Cuestionario de evaluación clínica (Ver página 13).

Estos autorreportes **deberán registrarse en RCE OMI**, en el **Protocolo de Telesalud** y contactar al referente de seguimiento de cada Centro en caso de necesitar gestión especial del caso (evaluación presencial, VIDOM, etc)

Alta de Seguimiento Usuarios COVID-19

Para establecer el alta de usuarios confirmados, se debe considerar los siguientes criterios

Criterios que se consideran para un paciente COVID-19 sin riesgo de contagio

TIPO DE CASO	NO CONTAGIANTE
 <p>Caso leve manejado en domicilio sin síntomas</p>	Al día 14 desde que inició los síntomas o fue diagnosticado.
 <p>Paciente hospitalizado y dado de alta sin síntomas</p>	Al día 14 desde que inició los síntomas o fue diagnosticado.
 <p>Paciente hospitalizado y dado de alta, con síntomas respiratorios, sin fiebre</p>	A los 14 días luego del alta médica.
 <p>Paciente con compromiso de su sistema inmune</p>	A los 28 días desde que inició los síntomas.

Fuente MINSAL 2020

Se recomienda que, adicional a estos criterios, los usuarios se encuentren **asintomáticos al menos por 3 días** al momento del alta.

Equipo Centro de Salud

Visita domiciliaria de seguimiento

En casos donde usuarios con Covid-19 positivo, que en el seguimiento telefónico se haya pesquisado síntomas de complicaciones, serán evaluados en sus domicilios por profesional de kinesiología, medicina o enfermería, para evaluación de signos vitales y examen físico, siempre y cuando se cuente con el recurso.

Se derivará a SU Hospitalaria a aquellos que requieran soporte y estudio de complicaciones. Se gestionará ambulancia en casos más severos (de estar disponible) o se solicitará que sea llevado por los propios familiares en vehículo particular.

Los siguientes son criterios de derivación sugeridos:

Adulto

1. Frecuencia respiratoria > 30 rpm
2. Saturación basal de O₂ < 92%
3. Frecuencia cardíaca > 120 lpm
4. Hipotensión (< 90/60)
5. Disnea intensa (mínimos esfuerzos o reposo)
6. Signos de insuficiencia respiratoria (cianosis, uso de musculatura accesoria)
7. Hemoptisis
8. Alteración de conciencia: Letargia, desorientación, confusión aguda
9. Incapacidad de ingesta oral por vómitos incoercibles o número importante de deposiciones líquidas (>10 al día), que hagan prever deshidratación o alteración electrolítica
10. Importante compromiso del estado general
11. Elevada sospecha clínica de neumonía, que requiera realización de radiografía:
 - a. empeoramiento de disnea significativo
 - b. persistencia de fiebre > 7 días o reaparición de fiebre tras período afebril
 - c. Frecuencia respiratoria > 22 rpm
 - d. Modificación o alteración de la auscultación

Infantil

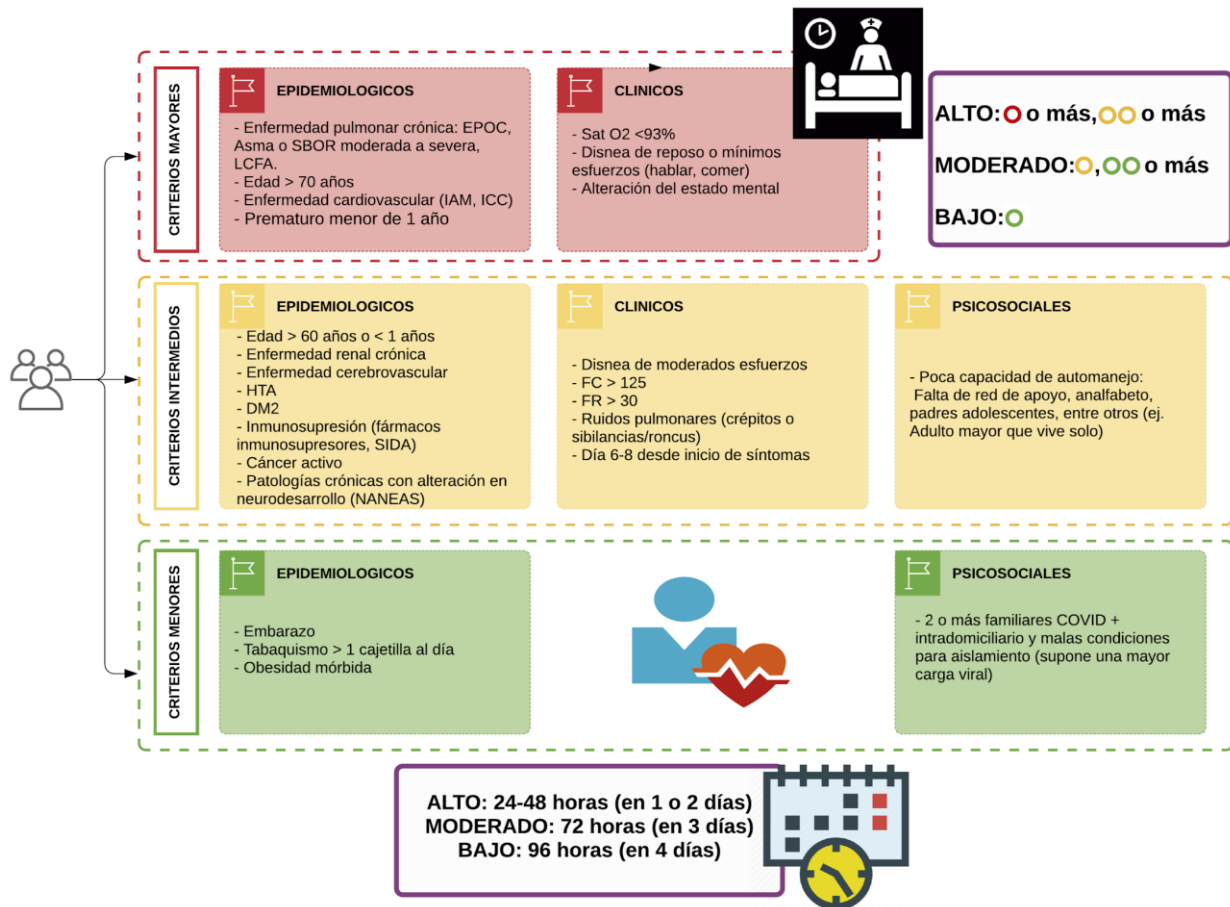
1. Frecuencia respiratoria > 30 rpm
2. Saturación basal de O₂ < 93%
3. Taquicardia (según edad)
4. Dificultad respiratoria (polipnea, retracción costal, apnea, cianosis, etc.)
5. Hemoptisis
6. Estado General (Letargia, somnolencia, decaimiento, irritabilidad)
7. Incapacidad de ingesta oral por vómitos incoercibles (más de 4 episodios en 1 hora), rechazo alimentario o número importante de deposiciones líquidas, que hagan prever deshidratación (llanto sin lágrimas, mucosa oral seca, pañal de la noche seco)
8. Elevada sospecha clínica de neumonía, que requiera realización de radiografía:
 - a. Empeoramiento de la tos, costillas hundidas
 - b. Persistencia de fiebre > 72 hrs o reaparición de fiebre tras período afebril
 - c. Frecuencia respiratoria:
 - i. menores de 6 meses > 40 rpm
 - ii. mayores de 6 meses > 30 rpm
 - d. Modificación o alteración de la auscultación

Esquema resumen para categorización de riesgo y frecuencia de seguimiento

Esta imagen resume los aspectos fundamentales del seguimiento sugerido por Telesalud Áncora UC



CRITERIOS DE CLASIFICACION DE RIESGO CASOS SOSPECHOSOS Y/O CONFIRMADOS CON COVID19



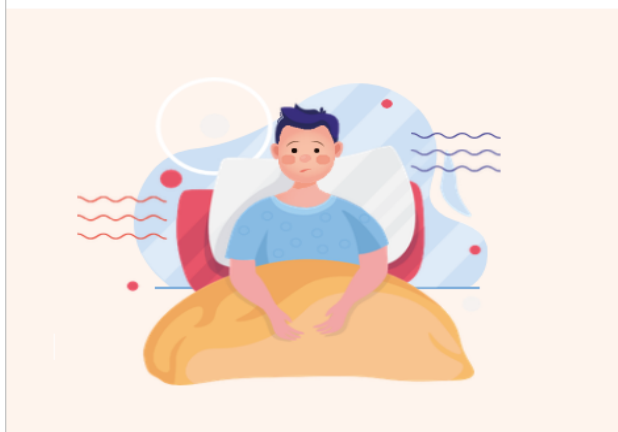
Anexos

Anexo 1: Formularios para entregar en primera atención

a) Atención en domicilio de pacientes presuntamente infectados por coronavirus



Atención en domicilio de pacientes presuntamente infectados por coronavirus (COVID-19)



- Paciente debe permanecer en una habitación individual y bien ventilada.

- Se debe restringir los contactos con el paciente, idealmente sin visitas y un cuidador a cargo.

- Si no es posible contar con habitación individual, se debe mantener una distancia mínima de 2 metros con el resto de los habitantes del hogar.

- Limitar el uso de espacios comunes (cocina, baños), y asegurar que se encuentren ventiladas en todo momento.

- Cuidador debe utilizar mascarilla bien ajustada mientras esté en contacto con el paciente, si la mascarilla se mancha o humedece, se debe cambiar de forma inmediata. Antes y después de colocarse la mascarilla, se debe higienizar las manos. Luego de cada uso debe ser desechada.
-

- Aplicar medidas de Higiene de Manos, antes y después de estar en contacto con el paciente o su entorno, al manipular alimentos, utilizar el baño, hacer uso de espacios comunes,
-

- Idealmente utilizar toallas de papel para secarse las manos, si esto no es posible, se utilizará una toalla exclusiva y personal, cambiándola cada vez que esté húmeda.



- Evitar contacto directo con secreciones y deposiciones, se debe utilizar guantes desechables y realizar higiene de manos antes y después.

- Todos los desechos del paciente (toallas de papel, mascarillas, pañuelos desechables, etc), deben permanecer en basurero con bolsa dentro de la habitación del paciente, se eliminarán con bolsa cerrada en basura común cuando sea necesario.

- Los platos, cubiertos, vasos, cepillo de dientes, entre otros, deben ser de uso exclusivo del paciente y no deben ser compartidos. Luego de su utilización se deben lavar de forma inmediata con agua y detergente.

- Limpiar y desinfectar en forma diaria, el entorno del paciente, mesa de noche, estructura de la cama, muebles de la habitación, con cloro.

- La ropa sucia del paciente y cama, debe apilarse en bolsa plástica cerrada, para ser lavada en forma habitual. No sacudir. Evitar el contacto con la piel y ropa.

- Utilizar guantes desechables y delantal al manipular ropa contaminada con secreciones o fluidos corporales, también al realizar la desinfección del entorno del paciente.



- Las personas con síntomas deben permanecer en el domicilio hasta que cese el cuadro hasta que sus resultados de exámenes sean negativos. El equipo de seguimiento le indicará cuándo se encuentra de alta.



- En caso de que se complique el cuadro del paciente, llame al 800 914 200 para ser orientado o diríjase al servicio de urgencias más cercano con mascarilla.



- Todas las personas que habitan en el domicilio se consideran contactos, si alguno de ellos presentan síntomas respiratorios y/o fiebre debe comunicarlo al equipo de seguimiento o llamar al 800 914 200 para gestionar su evaluación.

b) Seguimiento en casa de síntomas del Coronavirus

Estimado/a:

Durante su cuarentena en casa dada su sospecha/confirmación de infección por coronavirus es importante que estemos al tanto de estado de su condición en caso de que llegara a presentar complicaciones. Para ello será contactado telefónicamente desde el Centro de Salud para evaluar sus síntomas periódicamente, además usted puede auto reportar empeoramiento de síntomas llamando al número 800 914 200 (horario hábil: Lunes a viernes de 8 a 17hrs y sábados de 9 a 13hrs). Para agilizar el proceso de evaluación telefónica y poder responder claramente las preguntas usted puede seguir estas indicaciones y mantener un registro de sus síntomas:

1.- CONSIGA UN TERMÓMETRO Y TOME SU TEMPERATURA A DIARIO.

Si utiliza un termómetro electrónico debe presionar el botón de encendido, ponerlo bajo su axila y cerrar su brazo. Cuando escuche el “bip” del termómetro revise el número en la pantalla y anótela. En caso de tener un termómetro de mercurio, debe agitarlo hasta que no se vea la columna de mercurio (color metálico), ponerlo bajo su axila y cerrar el brazo. Una vez pasados 5 minutos revise dónde está la barra de mercurio y fíjese en el número al que llega.

Anote los resultados y comuníquese al funcionario que se ponga en contacto con usted.

2.- PONGA ATENCIÓN A SU CAPACIDAD RESPIRATORIA Y FÍSICA.

Fíjese en su capacidad para realizar actividades en su casa. Si le toma más esfuerzo realizar actividades rutinarias o si nota que le falta el aire más de lo que le faltaba el día anterior. Si su tos empeora (se vuelve más frecuente, más fuerte o comienza a tener flema o sangramiento) tome nota y dígalo cuando reciba la llamada del Centro de Salud.

Si siente un aumento en la sensación de cuerpo pesado, sensación de enfermedad, falta de fuerza o falta de ganas, también anótelo y dígalo cuanto reciba la llamada del Centro de Salud.

3.- SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR EN Centro de Salud

En caso de sentir ahogo intenso (“no puedo respirar”), fiebre sobre 39 grados que no baja con medicamentos, tos incontrolable a pesar de medicamentos consulte al número 800 914 200 para ser orientado por personal de salud. Si usted o un familiar nota que tiene labios azules/morados o que se le “chupan” las costillas al respirar, debe dirigirse al servicio de urgencias más cercano.

4.- REPORTE DE SALUD DE PERSONAS QUE VIVEN CON USTED

En las llamadas de seguimiento, debe reportar si alguna de las personas que viven con usted ha iniciado síntomas respiratorios, para que el Centro de Salud pueda gestionar su evaluación. Si alguno tiene síntomas muy intensos y no puede esperar a llamado de seguimiento, comuníquelo llamando al 800 914 200.

c) Instrucción para usuarios que se han realizado el examen de detección de Coronavirus

¡USTED DEBE PERMANECER EN SU DOMICILIO EN CUARENTENA MIENTRAS NO CONOZCA EL RESULTADO DEL EXAMEN!

¿Quién me avisará mi resultado?

Le llegará un mensaje de texto o whatsapp a su celular. Es muy importante que haya verificado su número de celular con el administrativo al momento que se ingresan sus datos.

¿Cómo rescato el resultado de mi examen?

Para rescatar el resultado de su examen hágalo desde la página web www.ucchristus.cl ingresando N°EPISODIO o Folio de su Orden de Atención y RUT. Por favor **no acuda a nuestros centros por el resultado**

¿Qué hacer si su resultado es positivo?

1. Espere la llamada de su equipo tratante (aunque le haya llegado el mensaje de WhatsApp), y recuérdelo a quien llame que debe notificar su caso en sistema EPIVIGILA .
2. Personal de CESFAM lo contactará para el seguimiento epidemiológico de usted y sus contactos
3. Usted pasa a ser paciente diagnosticado de infección por coronavirus COVID-19
4. Debe permanecer en reposo en su domicilio todo el tiempo que su tratante le indique
5. Sólo debe acudir al servicio de urgencia si aumentan los síntomas respiratorios (le cuesta respirar). De ser así, use mascarilla en el trayecto y avise de su condición al llegar al recinto asistencial
6. Mantenga distancia social (más de 1 metro de distancia) con su grupo familiar, permaneciendo en su pieza en forma estricta por el período que su médico le indique. Siga el instructivo que se le entregó de manejo de paciente COVID-19 en domicilio
7. Avise el resultado de su examen a sus “**contactos cercanos**” de las últimas 48 horas previo al inicio de su enfermedad.

¿Quiénes deben ser considerados CONTACTOS CERCANOS?

Debe considerar contacto cercano a toda persona que compartió con Ud. a menos de un metro y por más de 15 minutos sin usar mascarilla.

¿A partir de cuándo?

Con seguridad el día que presentó los síntomas, sin embargo, parece prudente considerar como inicio del período de contagiosidad desde dos días antes de que aparecieron los primeros síntomas (fiebre o síntomas respiratorios).

¿Dónde?

El contacto pudo haber ocurrido en un espacio cerrado como oficina, casino, fiesta, gimnasio, capilla o iglesia, aula, casa, carrete, medios de transporte como avión, auto. También serán sus contactos los que estuvieron al aire libre con usted, pero que estuvieron a menos de 1 metro (aunque no lo hayan tocado).

¿Qué debe hacer con sus contactos cercanos?

Elabore una lista de sus posibles contactos de riesgo y avíseles de su condición para que inicien cuarentena. Esto significa que deben quedarse en casa por 14 días, mantener distancia a un metro de su familia y observación de la aparición de síntomas dentro de los 14 días que siguen al último contacto que tuvieron con usted. En los días siguientes podría recibir una llamada de la SEREMI de Salud. Ayude a las autoridades sanitarias informando quienes podrían ser sus contactos cercanos.

¡Podemos ganar tiempo si usted nos ayuda!

Anexo 2: Recomendaciones a usuarios para entregar en seguimiento telefónico

Usuario con Resultado Negativo (-)

Su examen ha resultado negativo, sin embargo, le sugerimos que siga las siguientes recomendaciones para evitar contagios:

- Si ha estado en contacto directo con una persona diagnosticada con coronavirus, usted debe mantenerse en **AISLAMIENTO DOMICILIARIO** por al menos 14 días desde que tuvo contacto con el enfermo.
- Si mantiene síntomas respiratorios, le sugerimos mantenerse en aislamiento estricto en su domicilio hasta que estos pasen.
- Evite salir de casa de ser posible ya que aún se puede contagiar de COVID 19
- Evite asistir a lugares con aglomeraciones de gente y en caso necesario, **MANTENGA UNA DISTANCIA PRUDENTE DE POR LO MENOS 1 METRO** y el encuentro con otra persona redúzcalo a máximo 15 minutos.
- Por favor **esté pendiente si sus síntomas respiratorios empeoran** : dificultad respiratoria, fiebre alta por más de 5 días u otro. Si esto ocurre, vuelva a contactarse con el centro de salud (prefiera las vías de comunicación no presenciales)
- Se recomienda el **uso de mascarilla** en caso de que una persona presente tos o estornudo, si es que va a estar a menos de un metro de un enfermo de COVID-19, o si concurrirá a lugares cerrados con afluencia de público como transporte público, centros de salud, supermercados, bancos u otros recintos. Estas pueden ser incluso cubiertas de telas sencillas para la cara, elaboradas con artículos de uso doméstico, las cuales pueden usarse como una medida complementaria al lavado de manos con agua y jabón o solución de alcohol, para desacelerar la propagación del virus y ayudar a evitar que las personas que podrían tener la enfermedad y no saberlo, la transmitan.
- Debe **lavarse las manos** con frecuencia, con agua y jabón por lo menos por 20 segundos. Para más información diríjase a este link: [Lavado de Manos](#)
- Evite tocar sus ojos, nariz y boca. Al estornudar o toser use un pañuelo desechable o el antebrazo en lugar de sus manos. En caso de realizarlo en las manos lávese de acuerdo con las recomendaciones.
- Si tiene factores de riesgo (enfermedades) favor evite supermercados y malls, pida el favor de realizar compras a otra persona; Evite contacto con personas enfermas, y que las visitas se posterguen lo más posible.
- **No modifique sus tratamientos crónicos** . Pese a ciertos reportes, la recomendación actual es no reemplazarlos ni suspenderlos.
- Mantenga su hogar ventilado limpio. Las superficies se pueden limpiar con una solución de cloro diluido en agua (proporción de 4 cucharaditas de cloro en 1 litro de agua), **RECUERDE QUE** el coronavirus puede vivir hasta 5 días en las superficies.
- Evite seguir consejos que provengan de fuentes no confirmadas, tales como cadenas en servicios de mensajería, redes sociales o rumores entre sus seres queridos. Parte de éstas podrían contener **INFORMACIÓN FALSA QUE LLEVE A CONDUCTAS ERRADAS O A UN MIEDO INNECESARIO** . Esta pandemia es muy compleja, pero necesitamos asumirla con tranquilidad.

Usuario de Alta: recomendación general

Usted es una persona que ha cumplido con la **CUARENTENA** le sugerimos mantener algunas medidas de resguardo personal y comunitario. Recuerde que si presenta nuevamente síntomas respiratorios o ha estado en contacto directo con una persona diagnosticada con coronavirus debe notificarnos para evaluar nuevamente la necesidad de realización del examen.

- Debe quedarse en casa. Evite salir de casa de ser posible ya que pudiera existir la probabilidad de volverse a contagiar de COVID 19
- Evite asistir a lugares con aglomeraciones de gente y en caso necesario, **MANTENGA UNA DISTANCIA PRUDENTE DE POR LO MENOS 1 METRO** y el encuentro con otra persona redúzcalo a máximo 15 minutos.
- Por favor esté pendiente de aparición de síntomas como tos, fiebre (mayor de 37.8), dolor de garganta, dolor de cuerpo y malestar general. En caso de aparición de los síntomas favor vuelva a consultar por esta misma vía.
- Se recomienda el uso de mascarilla en caso de que una persona presente tos o estornudo, si es que va a estar a menos de un metro de un enfermo de COVID-19, o si concurrirá a lugares cerrados con afluencia de público como transporte público, centros de salud, supermercados, bancos u otros recintos. Estas pueden ser incluso cubiertas de telas sencillas para la cara, elaboradas con artículos de uso doméstico, las cuales pueden usarse como una medida complementaria al lavado de manos con agua y jabón o solución de alcohol, para desacelerar la propagación del virus y ayudar a evitar que las personas que podrían tener la enfermedad y no saberlo, la transmitan.
- Debe lavarse las manos con frecuencia, con agua y jabón por lo menos por 20 segundos. Para más información diríjase a este link: [Lavado de Manos](#)
- Evite tocar sus ojos, nariz y boca. Al estornudar o toser use un pañuelo desechable o el antebrazo en lugar de sus manos. En caso de realizarlo en las manos lávese de acuerdo con las recomendaciones.
- Si tiene factores de riesgo (enfermedades) favor evite supermercados y malls, pida el favor de realizar compras a otra persona. Evite contacto con personas enfermas y que las visitas se posterguen lo más posible.
- No modifique sus tratamientos crónicos. Pese a ciertos reportes, la recomendación actual es no reemplazarlos ni suspenderlos.
- Mantenga su hogar ventilado limpio. Las superficies se pueden limpiar con una solución de cloro diluido en agua (proporción de 4 cucharaditas de cloro en 1 litro de agua), **RECUERDE QUE** el coronavirus puede vivir hasta 5 días en las superficies.
- Evite seguir consejos que provengan de fuentes no confirmadas, tales como cadenas en servicios de mensajería, redes sociales o rumores entre sus seres queridos. Parte de éstas podrían contener **INFORMACIÓN FALSA QUE LLEVE A CONDUCTAS ERRADAS O A UN MIEDO INNECESARIO**. Esta pandemia es muy compleja, pero necesitamos asumirla con tranquilidad.

Anexo 3: Definiciones Casos y Contactos

Caso sospechoso

1. Persona que presenta un cuadro agudo con al menos dos de los síntomas de la enfermedad del Covid-19*
2. Cualquier persona con una infección respiratoria aguda grave que requiera hospitalización.

Son síntomas de la enfermedad del Covid-19 los siguientes:

- Fiebre, esto es, presentar una temperatura corporal de 37,8 °C o más
- Tos.
- Disnea o dificultad respiratoria
- Dolor torácico
- Odinofagia o dolor de garganta al comer o tragar fluidos
- Mialgias o dolores musculares
- Calofríos
- Cefalea o dolor de cabeza
- Diarrea
- Pérdida brusca del olfato o anosmia
- Pérdida brusca del gusto o ageusia.

Caso probable:

Aquellas personas que han estado expuestas a un contacto estrecho de un paciente confirmado con Covid-19 y que presenta al menos uno de los síntomas de la enfermedad del Covid-19.

No será necesaria la toma de examen PCR para las personas que se encuentren contempladas en la descripción del párrafo anterior.

Contactos de alto riesgo

- Una persona que brinda atención directa sin el equipo de protección personal (EPP) adecuado a casos confirmados con Covid-19 entre 2 días antes al inicio de síntomas y 14 días después al inicio de síntomas.
- **Contacto estrecho:** una persona en contacto con un caso confirmado con COVID-19, entre 2 días antes del inicio de síntomas y 14 días después del inicio de síntomas del enfermo, en los siguientes contextos:
 - Más de 15 minutos de contacto cara a cara (a menos de un metro).
 - Compartir un espacio cerrado por 2 horas o más, tales como oficinas, trabajos, reuniones, colegios.
 - Vivir en el mismo hogar o lugares similares a hogar (hostales, internados, instituciones cerradas, hogares de ancianos, entre otras)
 - Personas que hayan pernoctado en lugares de tránsito como hoteles, entre otros.
 - Trasladarse en cualquier medio de transporte cerrado a una proximidad menor de un metro con otro ocupante del medio de transporte
- Viajeros provenientes del extranjero, independiente del país de origen, se manejarán como contacto de alto riesgo.

Contactos de bajo riesgo

Personas que fueron contactos de caso confirmado o sospechoso de COVID-19 y que no cumplen los contextos de caso estrecho o de alto riesgo, explicitados anteriormente.

Anexo 4: “Guía de preguntas para manejo de Telemedicina”

1. Conocimiento sobre integrantes casa y factores de riesgo

- a. ¿Con quién convive en su casa?
- b. ¿Hay alguna persona en casa que tenga enfermedades del corazón, respiratorias, diabetes, cáncer en tratamiento o embarazadas?
- c. ¿Tiene algún familiar sano, que pueda cuidar de usted?
- d. ¿Hay niños pequeños en casa, ¿Qué actividades han hecho para distraerse?, ¿siguen la rutina de alimentación, sueño e higiene?
- e. ¿Hay adultos mayores en casa?, ¿Cómo ha sido su experiencia?, ¿siguen con su rutina diaria?

2. Conocimiento sobre cuidados del cuidador y usuario en casa

- a. ¿Sabe qué medidas de protección y cuidados debe tener esta persona que lo va a cuidar?
- b. ¿En su casa hay algún lugar en el cual pueda aislarse?, recuerde que debe reducir los espacios para compartir con sus familiares como cocina sala comedor etc. Mantener lugares ventilados
- c. ¿Sabe cómo manipular los elementos de protección para estar en contacto con su familia?

3. Conocimiento sobre limpieza e higiene en casa y su entorno

- a. ¿Sabe cómo limpiar e higienizar las superficies u objetos con covid 19? Como platos vasos cubiertos y otras superficies como nocheros, baño, cama etc
- b. ¿Sabe cada cuánto hay que higienizar las superficies con las que se tiene contacto?
- c. ¿Sabe cómo lavar la ropa, toalla o ropa de cama que usará?

4. Preguntas sobre salud mental

- a. ¿Qué ha hecho para enfrentar esta situación?, ¿Qué ha intentado hacer, como lo ha manejado?
- b. ¿Conserva su atención?, ¿su buen humor?, ¿el optimismo?
- c. ¿Actualmente tiene tristeza?, ¿nerviosismo?, ¿irritabilidad?, ¿sentimiento de amenaza?, ¿de desesperación?
- d. ¿En casa hay alguien que tenga algún problema o enfermedad de salud mental? O ¿consumo de alcohol o sustancias psicoactivas?

Anexo 5: Revisión factores de riesgo para complicaciones por COVID-19

	Zheng (2020)	Wynants (2020)	Wang(2020) Comorbilidad	Zhao (2020)
Epidemiológicos	<ul style="list-style-type: none"> ● Hombre: OR = 1.76, IC 95% 1.41, 2.18 ● Edad sobre 65 años: OR = 6.06, IC 95% 3.98, 9.22 ● Tabaquismo: OR = 2.51, IC 95% 1.39, 3.32 ● DM: OR = 3.6 8, IC 95% CI 2.6 8, 5.03 ● HTA: OR = 2.72, IC 95% CI 1.60,4.64 ● Enfermedad cardiovascular: OR = 5.19, IC 95% CI 3.25, 8.29 ● Patología respiratoria crónica: OR = 5.15, IC 95% 2.51, 10.57 	<ul style="list-style-type: none"> ● Edad ● Sexo (Hombre) 	<ul style="list-style-type: none"> ● HTA OR: 2.29, P<0.001. ● DM OR: 2.47, P<0.001. ● COPD OR: 5.97, P<0.001. ● Enfermedad cardiovascular OR: 2.93, P<0.001 ● Enfermedad cerebrovascular OR:3.89 P=0.002 	<ul style="list-style-type: none"> ● Edad: ≥ 50 años, OR 2.61; 95% CI, 2.29-2.98 ● Hombre OR =1.348, 95% CI, 1.195-1.521 ● Tabaquismo OR =1.734, 95% CI, 1.146-2.626 ● Cualquier morbilidad OR = 2.635, 95% CI, 2.098-3.309 <ul style="list-style-type: none"> ○ Enfermedad renal crónica OR = 6.017; 95% CI, 2.192-16.514 ○ COPD, OR = 5.323; 95% CI, 2.613-10.847 ○ Enfermedad cerebrovascular OR = 3.219; 95% CI, 1.486-6.972 ● Factores de pronóstico independiente para muertes relacionadas a COVID-19: <ul style="list-style-type: none"> ○ Edad ≥ 60 yrs, RR = 9.45; 95% CI, 8.09-11.04 ○ Enfermedad cardiovascular RR = 6.75; 95% CI, 5.40-8.43 ○ HTA RR = 4.48; 95% CI, 3.69-5.45 ○ DM RR = 4.43; 95% CI, 3.49-5.61
Clínicos	<ul style="list-style-type: none"> ● Fiebre OR 0,56 IC 95% 0,38-0,82 (p=0,003) ● Cefalea OR 0,82 IC 95% 0,38-0,82 ● Mialgas o astralgias OR 0,77 IC 95% 0,58-1,04 ● Tos OR 1,08 IC 95% 0,85-1,38 			

	<ul style="list-style-type: none"> ● Fatiga OR 1,13 IC 95% 0,88-1,44 ● Diarrea OR 1,41 IC 95% 0,82-2,43 ● Nauseas o vómitos OR 1,32 IC 95% 0,72-2.42 ● Dificultad para respirar/disnea OR 4,16 IC 95% 3,1-5,53 p<0.00001 			
Laboratorio	<ul style="list-style-type: none"> ● SGOT > 40U/L OR = 4.00, IC 95% 2.46, 6.52 ● Creatinina ≥ 133 μmol/L: OR = 5.30, 95% CI 2.19, 12.83 ● Troponina T (medición hipersensible) > 28 pg/mL OR = 43.24, IC 95% 9.92, 188.49 ● Procalcitonina > 0.5 ng/mL OR = 43.24, IC 95% 9.92, 188.49. ● LDH > 245U/L: OR = 43.24, 95% CI 9.92, 188.49 ● Dímero D > 0.5mg/L: OR = 43.24, 95% CI (9.92, 188.49) ● Recuento de glóbulos blancos < 4 × 10⁹/L: OR = 0.30, 95% CI (0.17, 0.51). 	<ul style="list-style-type: none"> ● Características derivadas de las exploraciones de tomografía computarizada. ● Proteína C reactiva. ● Deshidrogenasa láctica ● Recuento de linfocitos. 		<ul style="list-style-type: none"> ● LDH ● Proteína C reactiva ● Dímero D ● <input type="checkbox"/> Recuento plaquetas y linfocitos

Wang, B., Li, R., Lu, Z., & Huang, Y. (2020). Does comorbidity increase the risk of patients with COVID-19 : Evidence from meta-analysis. *Aging (Albany NY)*, 12(7), 6049-6057. <https://doi.org/10.18632/aging.103000>

Wynants, L., Calster, B. V., Bonten, M. M. J., Collins, G. S., Debray, T. P. A., Vos, M. D., Haller, M. C., Heinze, G., Moons, K. G. M., Riley, R. D., Schuit, E., Smits, L. J. M., Snell, K. I. E., Steyerberg, E. W., Wallisch, C., & Smeden, M. van. (2020). Prediction models for diagnosis and prognosis of covid-19 infection : Systematic review and critical appraisal. *BMJ*, 369. <https://doi.org/10.1136/bmj.m1328>

Zhao, X., Zhang, B., Li, P., Ma, C., Gu, J., Hou, P., Guo, Z., Wu, H., & Bai, Y. (2020). *Incidence, clinical characteristics and prognostic factor of patients with COVID-19: A systematic review and meta-analysis* [Preprint]. *Infectious Diseases (except HIV/AIDS)*. <https://doi.org/10.1101/2020.03.17.20037572>

Zheng, Z., Peng, F., Xu, B., Zhao, J., Liu, H., Peng, J., Li, Q., Jiang, C., Zhou, Y., Liu, S., Ye, C., Zhang, P., Xing, Y., Guo, H., & Tang, W. (2020). Risk factors of critical & mortal COVID-19 cases : A systematic literature review and meta-analysis. *Journal of Infection*. <https://doi.org/10.1016/j.jinf.2020.04.021>