



Seguimiento de casos COVID-19 y rastreo de sus contactos
Plan piloto Guatemala Central, Municipio de Guatemala
Guatemala 2020

Actualizado al 7 de septiembre 2020

Seguimiento de casos COVID-19 y rastreo de sus contactos	1
1 Antecedentes	2
2 Alcance del piloto	3
3 Objetivos	4
Objetivo general	4
Objetivos específicos:	4
4 Definiciones	4
5 Metodología	7
Recursos humanos y organización del plan	8
Sistemas de Información e interoperatividad	10
Descripción de procedimientos de rastreo de casos leves y contactos	11
Estrategia de comunicación	15
Capacitación	17
Implementación de centros de llamadas para seguimiento y rastreo con protocolos estandarizados	18
Indicadores de monitoreo y desempeño	22
Indicadores relacionados a objetivos	22
Indicadores de procesos	22
<i>Casos</i>	22
<i>Contactos</i>	23
6 Evaluación	24
7 Insumos y presupuesto	25
8 Anexos	29
Anexo 1 Perfiles técnicos	29
Anexo 2: Requerimientos mínimos para fase II y III	33
Anexo 3 Herramienta ResolvetoSaveLives	34
Anexo 4 Herramientas de Apoyo	34



1 Antecedentes

La enfermedad COVID- 19, causada por el SARS-CoV-2, se propaga de una persona a otra principalmente por la transmisión de gotas respiratorias y por contacto directo. Su detección inicial en la provincia de Wuhan China en diciembre 2019 fue declarada pandemia en marzo del 2011 y hasta septiembre 2020 se ha reportado más de 26,400,000 casos confirmados y más de 870,000 defunciones (letalidad 3%)¹. Globalmente, se estima que 80% de los casos se han identificado como leves y moderados y que los casos graves y críticos (20%) están asociados con adultos mayores o personas que presentan alguna comorbilidad (hipertensión, diabetes, insuficiencia renal, cáncer o inmunocomprometidos).

Entre el 13 de marzo y el 04 de septiembre de 2020, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) de Guatemala ha confirmado un total de 77,481 casos COVID-19, de los cuales 2,845 han fallecido (3.7% de letalidad). El país actualmente se encuentra en situación de transmisión comunitaria. Todos los departamentos del país registran casos confirmados y un 56% de ellos se ubican en el departamento de Guatemala. La ciudad de Guatemala desde el Área de salud Central detecta el 28% de los casos positivos.

Para controlar rápidamente la propagación de la enfermedad, las intervenciones de salud pública deben enfocarse en la prevención y en romper las cadenas de transmisión. La detección temprana, el tamizaje, el aislamiento y el tratamiento de los casos, así como el rastreo de contactos de los casos detectados son componentes indispensables para el control de la pandemia.

El 2 de junio del 2020 fue publicado en el Diario de Centro América el Acuerdo Gubernativo 67-2020, el cual se complementa con el acuerdo Ministerial 146-2020, que describen las Bases de la estrategia nacional de control del SARS-CoV-2 antes y después de la desescalada. En Artículo 6 se insta a los servicios de salud públicos y privados a apoyar con información y recursos para el rastreo de contactos. El rastreo de contactos es una intervención de salud pública con el objetivo de detectar a las personas que han potencialmente sido expuestas al virus, evaluar y tomar acciones dirigidas a interrumpir la transmisión y minimizar el desarrollo de brotes en la población.

En este sentido, con la colaboración de la Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los EEUU (CDC) y la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), el Departamento de Epidemiología del MSPAS propone continuar alianzas con la Municipalidad de Guatemala para desarrollar una prueba piloto para el seguimiento de casos COVID-19 y el rastreo de sus contactos en el municipio de Guatemala, liderado por el Área de Salud de Guatemala Central.

¹[Reporte COVID-19 WHO 4 de agosto 2020](#)



2 Alcance del piloto

El Área de Salud de Guatemala Central ha sido seleccionada para el piloto de seguimiento de casos COVID-19 y rastreo de sus contactos por ser el municipio con mayor número de casos por 100,000 habitantes del país. Asimismo, el municipio tiene una alta concentración de servicios de salud, tanto de atención primaria como hospitalarios, que se han visto en la necesidad de interrumpir procesos de seguimientos de casos COVID-19 y rastreo de contactos cuando la incidencia aumentó rápidamente en mayo 2020. Considerando la variedad de servicios dedicados a la atención de casos COVID-19, cada uno con diferente capacidad para dar seguimiento a casos COVID-19 y con diferentes sistemas informativos es necesario estandarizar el seguimiento de casos y rastreo de contactos para generar información para vigilancia de la pandemia de manera oportuna a nivel del municipio.

En el contexto de la pandemia COVID-19, varios países han implementado un componente de llamadas telefónicas, por parte de los servicios de salud o desde centros de llamadas dedicados a COVID-19, para el rastreo de contactos. Es una modalidad que también permite darle un seguimiento a casos COVID-19 con síntomas leves o moderados mientras se recuperan en su domicilio y un método para comunicarse con los varios contactos que un caso pueda tener.

En Guatemala, el MSPAS en sus diferentes servicios de salud ha migrado naturalmente al seguimiento de caso y contacto por llamada, pero hay una necesidad de optimizar los procesos de gestión de datos para fortalecer la vigilancia epidemiológica. Por estas razones, se utilizarán centros de llamada del MSPAS y el de la Municipalidad de Guatemala para trabajar en paralelo en el municipio.

Considerando la magnitud de población de captación de salud en el Área de Salud, la necesidad de dedicar recursos a los servicios para otras enfermedades, y retos identificados para poder dar seguimiento a casos COVID-19 y sus contactos en este contexto urbano durante los primeros meses de la pandemia,² este plan describe el pilotaje de un modelo que pueda contribuir fortalecer la atención primaria para la población afectada por COVID-19 y fortalecer el manejo de información de manera que se puedan consolidar para propósitos de vigilancia epidemiológica. Se espera que las lecciones aprendidas de este piloto puedan informar la implementación de seguimiento de casos y rastreo de contactos a nivel nacional donde se considere apropiado.

² Dificultades para continuar con visitas domiciliarias por limitados recursos para el número de casos a abordar (vehículos, equipo de protección, y personal de salud)



3 Objetivos

Objetivo general

Identificar y disminuir el número de casos secundarios COVID-19 mediante el seguimiento de casos y el rastreo de sus contactos apoyando así la atención primaria en el municipio de Guatemala.

Objetivos específicos:

1. Fortalecimiento de la atención primaria para los casos COVID-19 identificados en servicios de salud en el Área de Salud Guatemala Central
2. Identificar y dar seguimiento a los contactos de casos confirmados* COVID-19 a fin de detectar casos secundarios de manera oportuna
3. Fortalecer la vigilancia epidemiológica a través de la consolidación de información de diferentes fuentes de forma sistemática

4 Definiciones

Para el inicio de la fase I se han aplicado las definiciones de caso según guía de vigilancia al 08 de julio 2020. A partir del 07 de septiembre se aplican las definiciones de caso contenidas en la guía de vigilancia actualizada al 24 de agosto.

Caso Sospechoso:

- Persona con infección respiratoria aguda de cualquier nivel de gravedad que incluya fiebre ($\geq 38^{\circ}\text{C}$) y al menos uno de los siguientes signos/síntomas: tos, dolor de garganta, dificultad respiratoria.
- Persona con recién anosmia (perdida de olfato) o ageusia (perdida de gusto)
- Persona con infección respiratoria aguda moderada o grave y que requiere hospitalización.
- Acciones de prevención y control
 - Realizar listado preliminar de contactos inmediatamente identificado
 - Instalación de aislamiento (domiciliar u hospitalaria según gravedad de la enfermedad) hasta que se tenga resultado de laboratorio; si este es negativo a PCR se levanta el aislamiento con plan educacional para la prevención de infecciones respiratorias agudas
 - Si este es negativo para antígeno y no tiene resultado de prueba PCR negativo, continuar con aislamiento estricto en domicilio o establecimientos asignados para el manejo de pacientes, según evaluación de condiciones de vivienda, factores de riesgo y nivel de gravedad hasta que se clasifique como recuperado.

Caso confirmado:

- Persona con confirmación de laboratorio de infección por SARS-CoV2, independientemente de los signos y síntomas clínicos.

Caso confirmado por nexo epidemiológico (esta definición se aplicará exclusivamente cuando no se disponga de pruebas diagnósticas):

- Caso sospechoso (que no requiere hospitalización) contacto de un caso confirmado por laboratorio.
- Acciones de prevención y control
 - Continuar aislamiento estricto en domicilio o establecimientos asignados para el manejo de pacientes, según evaluación de condiciones de vivienda, factores de riesgo y nivel de gravedad hasta que se clasifique como recuperado
 - Investigación y seguimiento de contactos.

Contacto con caso confirmado:

- Persona que tuvo cualquiera de las siguientes exposiciones con el caso confirmado en el periodo comprendido entre 2 días anteriores al inicio de los síntomas (o la toma de muestra para el caso asintomático) y la recuperación del caso:
 - Vivir en el mismo hogar o ser un compañero íntimo de un caso confirmado.
 - Brindar atención de salud sin EPP adecuado a un caso confirmado en o fuera de entorno médico.
 - Contacto cercano (dentro de 1 metro durante 15 minutos o más) con un caso confirmado.
- Acciones de prevención y control:
 - A todo contacto identificado se deberá someter a cuarentena supervisada por 14 días y registrarlos en Go.Data
- A los contactos que durante la cuarentena desarrollen síntomas se les deberá clasificar como caso confirmado por nexo epidemiológico y si se dispone de pruebas de antígeno se le deberá realizar la toma de muestra.

Caso recuperado:

- Caso confirmado que cumple con uno de los siguientes:
 - Para pacientes sintomáticos que cumple con lo siguiente:
 - Haber transcurrido como mínimo 10 días desde el inicio de síntomas y al menos 3 días sin síntomas (sin necesidad de hacer una prueba control)
 - Para pacientes asintomáticos: lleva al menos 10 días desde la toma de la muestra que salió positiva (sin necesidad de hacer una prueba control)
 - Pacientes vivos confirmados que no tuvieron seguimiento por los servicios de salud y que hayan transcurrido 21 días desde la toma de muestra.



**GOBIERNO de
GUATEMALA**
DR. ALEJANDRO GIAMMATTEI

MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA Y
ASISTENCIA SOCIAL



Grupos priorizados:

- Pacientes con factores de riesgo (diabetes, enfermedad cardiovascular, pulmonar o renal, alteración del sistema inmune)
- Pacientes mayores de 60 años
- Mujeres embarazadas
- Recién nacidos
- Niños menores de 5 años con desnutrición aguda o crónica
- Trabajadores de salud
- Residentes de lugares cerrados (albergues, cárceles, hogares de ancianos, cuarteles, etc.)



5 Metodología

Según las más recientes guías publicadas por la OPS/OMS, es esencial que el rastreo de contactos se realice con todos los casos confirmados y puede ser deseable en los casos sospechosos y probables en ausencia de una adecuada capacidad de laboratorio para realizar pruebas o proveer resultados de forma oportuna para fines de rastreo. El seguimiento de casos y rastreo de contactos puede ser mediante llamadas telefónicas, visitas domiciliarias, como sea necesario, factible y apropiado³

En este plan piloto para el seguimiento de casos COVID-19 con síntomas leves y moderados y rastreo de sus contactos, la modalidad principal a emplearse es mediante llamada telefónica. En específicas situaciones se deberán considerar visitas domiciliarias a través de referencia a los equipos de respuesta inmediata o equipo comunitario para realizar visitas domiciliarias en las siguientes situaciones:

- Casos confirmados que no pueden ser localizados a través de llamada telefónica
- Casos que necesitan atención médica pero las complicaciones no requieren hospitalización
- Muerte domiciliaria de un caso o contacto en el programa de seguimiento
- Identificación de un clúster asociado con un evento u organización/institución

Tomando en cuenta estas recomendaciones y el momento epidémico propuesto para la realización de este piloto en el municipio de Guatemala, la implementación del piloto se hará de forma escalonada para abarcar las diferentes fuentes en la detección de casos COVID-19: centros de salud, Centros de Bienestar Respiratorio, hospitales y el sistema de Seguridad Social. La tabla 1 resume las diferentes fases del piloto y en las siguientes secciones se describe la metodología en más detalles.

Tabla 1 Descripción de las fases para la implementación del piloto seguimiento de casos COVID-19 y rastreo de sus contactos en la DAS Guatemala Central

Fase	Descripción
I	Seguimiento de casos COVID-19 sospechosos y confirmados en los Centros de Bienestar Respiratorio de la Municipalidad de Guatemala y rastreo de contactos de casos confirmados
II	Seguimiento de casos tamizados en centros de salud que realicen prueba de antígeno del área de salud, hospitales Roosevelt y San Juan de Dios y rastreo de contactos de casos confirmados
III	Seguimiento de casos tamizados en el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS), Sanidad Militar y hospitales privados y rastreo de casos confirmados

³[Consideraciones para la implementación y gestión de rastreo de contactos para COVID 19 en la región de las Américas](#)

Recursos humanos y organización del plan

Dada la alta incidencia de COVID-19 en Guatemala, el seguimiento de casos con síntomas leves y el rastreo de sus contactos, para cubrir llamadas de una manera periódica a casos COVID-19 y sus contactos. A esto se deben sumar los insumos de comunicación y manejo de datos (computadoras, tabletas, teléfono e internet) acompañado de una estrategia de capacitación para el personal (más detalles en sección 5.1.5) y una campaña de comunicación para la población (más detalles en sección 5.1.4).

Para la efectiva implementación del piloto se necesita la integración al grupo de trabajo de miembros del Viceministerio de Hospitales, de Comunicación Social del Despacho Ministerial, del Sistema Integrado de Atención de la Salud, del Departamento de Epidemiología, del Laboratorio Nacional de Salud, Hospitales Nacionales del Municipio de Guatemala, la Municipalidad de Guatemala y de la Comisión Presidencial de Atención a la Emergencia COVID-19 (COPRECOVID), cooperación internacional, sector privado, Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

Método de estimación recurso humano

Para estimar el número de rastreadores y supervisores se tomó de base el Acuerdo Ministerial 146-2020 que establece 1 rastreador por cada 5,000 habitantes, que, para el municipio de Guatemala, con una población de 1,205,668⁴, resulta en 241 rastreadores.

Ya que para este piloto los rastreadores desarrollarán principalmente su actividad con un modelo de centro de llamada (sección 3.1.1) también se estimó el número de rastreadores considerando otros dos parámetros:

1. El tiempo necesario para llamadas a casos y contactos, el horario de trabajo, cantidad de supervisores y rastreadores. Para esto se utilizó la herramienta elaborada por la organización ResolvetoSaveLives de los Estados Unidos (Anexo 3)
2. Un estimado de la capacidad diaria de atención por centro de salud/campamento de bienestar respiratorio.

Los Centros de Bienestar Respiratorios están capacitados a atender un máximo de 120 pacientes diario. Se consideraron también los siguientes supuestos: cada caso COVID-19 reportaría un promedio de cinco contactos. Cada primera llamada a casos o contactos se calculó ser en promedio de 15 minutos y las llamadas subsecuentes de 3-5 minutos. Se plantearon siete horas de llamadas diarias; estimado que para el rastreo de casos y contactos en Guatemala Central se necesitan un total personal de 241. Esta cifra es congruente con las estimaciones publicadas en el Acuerdo Gubernativo antes mencionado.

En esta sección se describen las características del personal necesario para este plan. Los perfiles de los rastreadores y supervisores se encuentran en el Anexo de este plan.

⁴ Población para el municipio de Guatemala en el Tablero COVID19 en Guatemala

Rastreadores (n=222)

Cada 5000 habitantes contarán con al menos un rastreador, quien cumplirá las siguientes acciones

- Realizar llamadas telefónicas en el marco de la vigilancia comunitaria y familiar, del rastreo de contactos y seguimiento de casos Covid-19
- Ser el enlace entre el caso y los contactos con el médico o licenciado en enfermería quien los supervisa y apoya labores diarias

Supervisores en centros de llamadas(Enfermeras o Auxiliar de enfermería) (n=6)

Cada centro de llamadas contará con al menos 1 médico o licenciado en enfermería con pensum cerrado por cada 15 rastreadores, encargados de las siguientes funciones:

- Capacitar a los rastreadores para llevar a cabo llamadas y en la gestión de datos en el sistema Go.Data
- Apoyar técnicamente a los rastreadores en el seguimiento de casos COVID-19 y el rastreo de contactos
- Ser el enlace con el establecimiento de salud correspondiente a su jurisdicción
- Administrar la base de datos que ingrese para dividirla entre los diferentes rastreadores
- Coordinar con el epidemiólogo y administrar la base de datos para asegurarse de la calidad de datos
- Los *supervisores* con experiencia en salud (médicos, enfermeras) son necesarios para responder temas que los rastreadores no pueden abordar y lidiar con emergencias que requieren el seguimiento de protocolos internos.

Auxiliar de enfermería/Técnico de laboratorio (n=8)

- Realizar tamizaje en las cuatro ubicaciones que
- Reportar diariamente a los centros de salud correspondientes y coordinadoras:
El número de casos tamizados durante el día, su resultado e información de contacto (teléfono y dirección)
El número de kits entregados a pacientes
El número de constancias de inicio de cuarentena a casos

Coordinadores de supervisores (n=2)

Cada centro de llamadas contará con un coordinador que trabaje directamente en el Área de Salud con las siguientes funciones:

- Evaluar y coordinar a los supervisores.
- Coordinar con supervisores para referencias de casos y contactos que necesitan llegar a un servicio de salud o requieren asistencia social.
- Coordinación directa con la DAS correspondiente.
- Apoyar a supervisores las incidencias que surgieran durante las jornadas de trabajo.
- Apoyar a los/as supervisores en la capacitación a los/as rastreadores.

- Ser el vínculo para obtener información de tamizaje, kit de medicamentos y entrega de constancia con el servicio de salud.

Epidemiólogo (n=3)

Cumplirá con las siguientes funciones:

- Asegurarse que los procedimientos en los centros de llamadas cumplan con la guía de vigilancia actual
- Servir como enlace entre los coordinadores y el Departamento de Epidemiología, y otras partes involucradas
- Apoyar a los supervisores en la gestión y calidad de datos y trabajar con los técnicos informáticos para cumplir con los requisitos de reporte y análisis de datos
- Analizar datos y producir reportes para informar vigilancia epidemiológica basado en los datos enGo.Data y reportados por los coordinadores

Técnicos informáticos para mantenimiento de sistemas (n=1)

Los técnicos en informática cumplirán con las siguientes funciones:

- Coordinar el envío de datos de manera automática a Go.Data entre el MSPAS y la Municipalidad de Guatemala/Hospitales/Centros de salud
- Diseño y mantenimiento de tablero con visualización de datos
- Apoyar al epidemiólogo y supervisores en temas informáticos, transferencia de datos y análisis

Sistemas de Información e interoperatividad

El sistema de información a utilizarse para el seguimiento de casos y rastreo de contactos en este piloto es Go.Data este es un sistema de vigilancia y utilizado por el Departamento de Epidemiología.⁵Go.data se encuentra dentro del servidor de SIGSA, pero el reporte es directamente al Departamento de Epidemiología. Go.Data podrá ser

La primera fase del plan requiere la interoperatividad de los sistemas de información del MSPAS con el de la Municipalidad de Guatemala (AVE), el cual es el único actor que no reporta directo al MSPAS. La producción de los Centros de Bienestar Respiratorios se reporta directamente al Distrito de Salud al que corresponden, quienes deben asegurarse de seguir los debidos procesos para el reporte de casos tamizados a Epiweb. Los datos sobre casos sospechosos a quienes se les dé seguimiento a través de este piloto se reportarán directamente desde Go.Data a Epiweb.

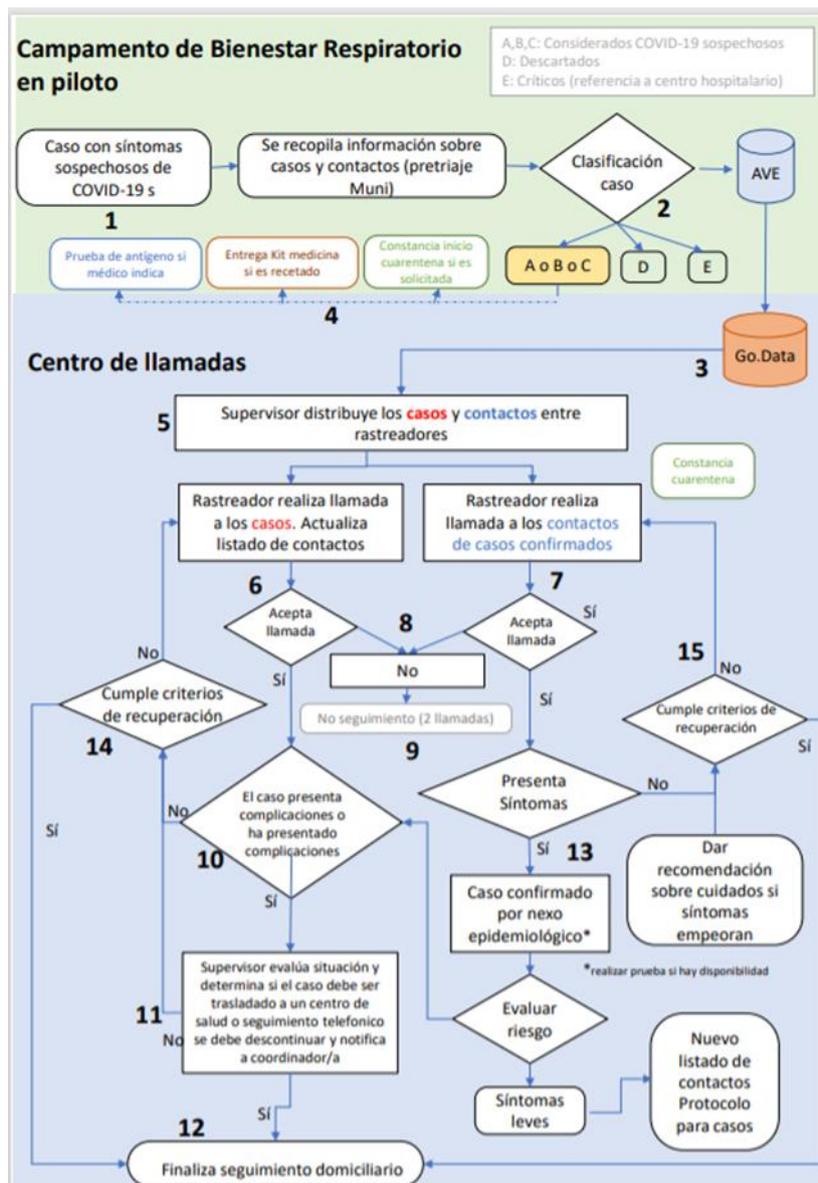
Para las siguientes fases se requiere asegurar la interoperatividad con los sistemas de los diferentes actores y Go.Data, para que la transmisión de datos a los rastreadores sea automática y en el formato estandarizado para el proceso de vigilancia.

⁵[Información sobre Go.Data, Departamento de Epidemiología](#)

Descripción de procedimientos de rastreo de casos leves y contactos

El flujograma abajo muestra el proceso a seguir para el seguimiento de casos COVID-19 y el rastreo de sus contactos durante el piloto. El flujograma muestra los pasos a llevar a cabo en la fase I, usando los Centros de Bienestar Respiratorio como ejemplo. Los 15 momentos claves se describen después para cada una de las fases según sus características.

Descripción de procedimientos para casos identificados en Centros de Bienestar Respiratorios



1. Caso con síntomas sospechoso de COVID-19 se acerca a un centro de bienestar respiratorio.
2. Bomberos completan información demográfica y clínica en el área pre-triage, donde los casos son clasificados según su nivel de riesgo de COVID-19 en un sistema establecido por la Municipalidad. Los casos A, B, C, E serán considerados como sospechosos para

propósitos de vigilancia. Los casos D son descartados, porque no tienen sintomatología respiratoria.

3. Después de su consulta con el médico y son clasificados como sospechosos COVID-19, los casos pueden recibir constancia de suspensión de labores/necesidad de cuarentena si la solicitan. Si se les recetó, se les puede hacer entrega del kit de medicina. En los campamentos donde tamizaje esté disponible, se les hará la prueba de antígeno por personal del MSPAS.

Clasificación de caso por Municipalidad de Guatemala: Para la coordinación con la municipalidad de Guatemala, se trabajará con la clasificación que se utiliza en estos Centros donde los pacientes son definidos según su nivel de riesgo. Caso A son pacientes con síntomas respiratorios con comorbilidades, Caso B: son pacientes con síntomas respiratorios sin comorbilidades, Caso C: son pacientes con síntomas respiratorios que reportan haber tenido contacto con un caso COVID-19 o con síntomas respiratorios, Caso D: son descartados por no presentar síntomas respiratorios, Caso E: son pacientes con signos de alarma y comorbilidades por lo que son trasladados a un centro asistencial por los bomberos municipales. Se seguirá a todo paciente reportado como confirmado o sospechoso de COVID-19. Se realizará la prueba de antígeno al caso que el médico solicite por un técnico de laboratorio del MSPAS dentro del Campamento de Bienestar Respiratorio.

4. La información que se recopila en el sistema informático AVE. A la media noche la información se transfiere al sistema Go.Data, software que utiliza el Ministerio para el manejo de datos de vigilancia.
5. En el centro de llamadas, los supervisores revisan la información de casos y contactos en el sistema y los nuevos casos a darles seguimiento cada mañana y distribuye entre los rastreadores.
6. Los rastreadores llaman a los casos y si acepta la llamada se prosigue a paso 10.
7. Los rastreadores llaman a los contactos de casos confirmados y si acepta se prosigue a paso 13.
8. En el caso que los casos o contactos no tengan teléfono, rechacen el seguimiento telefónico, o no contesten no se les podrá brindar el servicio de seguimiento telefónico.
9. Después de doce intentos fallidos de intentar hablar con el caso o contacto, en tres días distintos, se les considerara como perdidos o imposibles de contactar y se les pasa esta información al distrito para que ellos traten de contactarlos.
10. En el seguimiento de casos, el rastreador pregunta sobre síntomas en cada llamada. Si hay complicaciones, se transfiere la llamada al supervisor con perfil médico para que evalúen las necesidades. En la primera llamada, el rastreador también generará la lista de contactos estrechos según las definiciones de la guía de vigilancia del MSPAS.
11. Si los síntomas son leves o no hay necesidad de brindar más que consejos, se finaliza la llamada. Los supervisores deberán evaluar si el caso ha cumplido los criterios de recuperación. Si todavía no, se repite el ciclo. Si el caso ya cumplió los criterios de recuperación, se puede ir a paso 14.

12. Si el caso requiere traslado a un centro de salud o la familia reporta que el caso ha sido hospitalizado o ha fallecido, se seguirán los protocolos necesarios y se dará por finalizado el seguimiento telefónico.
13. En las llamadas a los contactos, los rastreadores evalúan si tienen algún síntoma sospechoso de COVID-19. Si son contactos de casos confirmados y desarrollan síntomas, estas personas deben ser evaluados por el supervisor de perfil médico y ser clasificados como caso confirmado por nexos epidemiológico si se cumplen los criterios en la guía epidemiológica y debe ser referido al servicio de salud más cercano para toma de muestra. Si los síntomas son leves, este caso confirmado por nexos epidemiológico puede seguir siendo monitoreado en casa. El rastreador debe generar un nuevo listado de contactos y rellenar la información para caso en Go.Data
14. Si el caso cumple los criterios de recuperación, se le puede finalizar el seguimiento.
15. Si el contacto no cumple con los criterios de fin de cuarentena debe seguir su plan de seguimiento. Cuando ya haya llegado a los 14 días sin síntomas, se le puede concluir su seguimiento.

Segunda fase: Centros de salud del área de salud que realicen prueba de antígeno en el mismo lugar, hospitales Roosevelt y San Juan de Dios

1. Caso con síntomas sospechoso de COVID-19 se acerca a un centro de salud que realice pruebas, hospital Roosevelt o San Juan de Dios
2. Cada institución completa la ficha epidemiológica que incluye información demográfica y clínica y el paciente será atendido por el personal de salud de la misma.
3. Después de su consulta con el médico y de la prueba que realice el establecimiento a los pacientes que consultan son clasificados según su diagnóstico como confirmado o sospechosos COVID-19 (ejemplo: antígeno negativo). Los casos pueden recibir constancia de suspensión de labores/necesidad de cuarentena si la solicitan
4. De punto 4 al 15 se repiten los pasos del flujograma de primera fase.

Tercera fase: Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS), Sanidad Militar y hospitales privados

1. Caso con síntomas sospechoso de COVID-19 se acerca al IGSS, Sanidad Militar o un hospital privado
2. Cada institución completa la ficha epidemiológica con información demográfica y clínica y será atendido por el personal de salud de la misma.
3. Después de su consulta con el médico y de la prueba que realice el establecimiento al que consultan son clasificados según su diagnóstico como confirmado o sospechosos COVID-19, los casos pueden recibir constancia solamente del IGSS suspensión de labores/necesidad de cuarentena si la solicitan. En los otros centros de atención podrán recibir a solicitud del interesado solamente certificados de atención de caso y diagnóstico de enfermedad.

4. De punto 4 al 15 se repiten los pasos del flujograma de primera fase.

Estrategia de comunicación

En coordinación con PROEDUSA, Comunicación Social del Despacho Ministerial, Salud Mental y Departamento de Epidemiología se identificaron poblaciones clave para el diseño de la campaña de comunicación.

Los materiales se desarrollaron en español y se deben traducir a idiomas mayas.

Tabla 2 Poblaciones clave considerados para la estrategia de comunicación de seguimiento de casos COVID-19 y rastreo de sus contactos, piloto Ciudad de Guatemala

Objetivo	Línea estratégica	Audiencia	Temas	Mensajes clave	Recursos
Informar a la población del Municipio de Guatemala el canal que se utilizará para recibir asistencia telefónica en Covid-19.	Campaña informativa	Población en general	Formas de rastreo: telefónico y visita domiciliar Trabajo del equipo rastreador. Servicios prestados por los campamentos respiratorios.	Los rastreadores son parte del personal de salud. No se deje sorprender, los rastreadores están debidamente identificados. Los rastreadores únicamente solicitan información sobre casos de COVID -19 y el cumplimiento de las medidas preventivas. Prevenga el COVID-19 siguiendo las medidas emitidas por el MSPAS Evitar estigma y discriminación	TV, radios, Redes sociales
Fortalecer capacidades del personal que forme parte de equipo de rastreo	Formación a funcionarios públicos	Rastreadores , supervisores	Cómo presentarse y conducir la conversación. Síntomas de COVID Medidas de prevención, aislamiento y cuarentena en casa	Como monitorear síntomas Identificar casos secundarios entre los contactos Aplicación	Guía de conversación rastreador y protocolos de supervisores

Objetivo	Línea estratégica	Audiencia	Temas	Mensajes clave	Recursos
Presentar a las DAS y alcaldías auxiliares la estrategia de divulgación para la implementación en el municipio de Guatemala.	Abogacía interna	Personal de salud DAS-DMS-PS	Proyecto piloto Ruta de coordinación Contrapartes operativas Campaña informativa Funciones de salud Motivación	Procesos llevados a cabo por el equipo de rastreo	Infografías
Informar, involucrar y coordinar con los representantes de la comunidad (barrios, colonias) para que apoyen al equipo de rastreo con la divulgación y acercamiento a las personas de su sector.	Intersectorialidad	Comités Únicos de Barrio Alcaldía Auxiliar Juntas directivas	Estrategia de rastreo Equipos rastreadores Funciones como representante de su barrio o colonia.	Incluir mensajes en infografía	Infografía/guía/ plan de emergencia.

Capacitación

El desarrollo de la capacitación para supervisores y contactos está basado en el curso de rastreo de la Universidad de John Hopkins y Universidad de Chile. El desarrollo de estos materiales fue realizado por personal del Departamento de Epidemiología con apoyo de cooperación. Han sido compartido con la Dirección General del Sistema Integral de Atención de Salud (SIAS) para su ampliación con temas pertinentes al rastreo de contactos comunitario y con el Departamento de Capacitaciones (DECAP) para la integración a los sistemas de capacitación del MSPAS.

Para este piloto, también se han desarrollado herramientas específicas para estandarizar el abordaje de las llamadas y gestión de datos en Go.Data (guías de conversación, preguntas frecuentes en los centros de llamadas, como lidiar con situaciones complejas)

La lista de contenidos en la capacitación sobre seguimiento de casos y rastreo de contactos se encuentra abajo y las herramientas de apoyo se encuentran como Anexo 4

Contenidos del Curso Rastreo de Contactos MSPAS

1. Aspectos básicos de la COVID-19

1. Virus SARS-CoV-2
2. Evolución natural del SARS-CoV-2
3. Factores de riesgo de enfermedad grave
4. Cómo se diagnostica la COVID-19
5. Propagación del SARS-CoV-2
6. Por qué es importante detener la propagación
7. Resumen de la COVID-19

2. Aspectos básicos del rastreo de los contactos de la COVID-19

8. Rastreo de los contactos para la prevención de la COVID-19
9. Las definiciones de caso, contacto, aislamiento y cuarentena
10. Cómo se calcula la duración del aislamiento y de la cuarentena
11. Cómo identificar situaciones de alto riesgo
12. Resumen rastreo de contactos

3. Pasos para investigar casos y rastrear sus contactos

13. Los pasos básicos
14. Cómo cumplir con las llamadas básicas a casos y a contactos
15. El uso de la tecnología para el rastreo de contactos
16. Uso de Go.Data para las llamadas a los casos y contactos
17. Como lidiar con casos difíciles de contactar
18. Resumen

4. Habilidades para lograr una comunicación eficaz

19. La importancia del entendimiento
20. Consejos para lograr una comunicación eficaz
21. Tipos de preguntas y cuándo usarlas
22. Escucha activa: Cómo ayudar a las personas a sentirse escuchadas
23. Reunir todo en un solo marco de comunicación
24. Problemas y consejos frecuentes
25. Cómo aceptar la complejidad



26. Cómo abordar complejidades del proceso
27. Cómo abordar complejidades con la gente
28. Cómo abordar complejidades del contexto
29. Resumen

5. Autoridad sanitaria y contexto normativo/operativo

30. Autoridad Sanitaria y rol del Ministerio
31. Ética en el rastreo de casos y contactos
32. Autocuidado (para supervisores y rastreadores)
33. Resumen

Implementación de centros de llamadas para seguimiento y rastreo con protocolos estandarizados

Para asegurar la continuidad en el seguimiento de los casos y los contactos y facilitar el apoyo por parte de los supervisores en temas médicos y de gestión de datos, los centros de llamada deben ser presenciales y operar en turnos matutinos y vespertinos incluyendo los días sábado. Para mantener el distanciamiento social en los centros de llamada es necesario operar desde varias sucursales y trabajar en turnos rotativos. La tabla 2 describe los centros de llamadas, junto con los actores en cada uno de los en relación con las fases a implementar.

Tabla 3 Centros de llamadas para seguimiento de casos COVID-19 y rastreo de sus contactos según servicio en la DAS Guatemala Central

Fase	Ubicación de centro de llamadas	Detección de casos sospechosos	Tamizaje	Seguimiento de casos COVID-19 sospechosos o antígeno negativo	Seguimiento de casos COVID-19 confirmados por antígeno	Seguimiento de contactos
I	Palacio Municipal Guatemala*	Campamento de Bienestar Respiratorio (Bomberos municipales)	DAS Guatemala central y Centro de salud correspondiente al área del Campamento de Bienestar Respiratorio	Rastreadores MSPAS/Muni*	Rastreadores MSPAS/Muni*	Rastreadores MSPAS/Muni*
I	Centro de salud zona 6				Equipo ERI	Equipo ERI
II	DAS Central	Centro de Salud Amparo y zona 1	DAS Guatemala central y Centro de salud correspondiente	Rastreadores DAS	Rastreadores DAS	Rastreadores DAS
III	Centro de llamadas MSPAS	Hospitales nacionales, privados, Militar e IGSS	Hospital correspondiente	Personal centro de llamadas MSPAS	Personal centro de llamadas MSPAS	Personal centro de llamadas MSPAS

*Una vez rastreadores sean contratados por la DAS, la capacidad de este centro y su ubicación podría cambiar a que sean estos rastreadores de la DAS y basados en una sucursal de bomberos que la Municipalidad ha puesto a disposición de este plan piloto.

Descripción de cada centro de llamada

Centro de llamadas Municipalidad de Guatemala

Fecha de implementación: Segunda semana de agosto

La Municipalidad de Guatemala ha puesto a disposición del MSPAS su centro de llamadas, en donde de lunes a sábado 8 rastreadores realizan llamadas a casos y contactos. El centro de llamadas basado en el Palacio Municipal estará capacitado para dar seguimiento a casos sospechosos y confirmados que sean identificados en dos de los Centros de Bienestar Respiratorios (zona 7 y zona 6) para monitorear su estado de salud. Además, se rastrean a los contactos de casos confirmados identificados en el Centro de Bienestar de la zona 7.

En esta instancia se cuenta con un total de 18 personas capacitadas desde el Palacio Municipal y con dos fuentes de llamada: i) llamadas salientes: desde la aplicación AVE Ciudad. ii) llamadas entrantes directo al centro de llamadas: 1537. Además, tres supervisores apoyan labores diarias de forma presencial. Los supervisores también dan apoyo médico o de vinculación a otros servicios de salud que los casos o contactos que lo necesiten. Se trabaja por turnos, cada uno con 4 rastreadores, de 8 a 16h y de 10 a 18h.

Se planea habilitar una opción extra en la plataforma AVE para que los casos y contactos pueden llamar directamente para al equipo de rastreadores y auto reportar su estado de salud. También se planea que una vez rastreadores sean contratados por la DAS, la capacidad de este centro y su ubicación podría cambiar a que sean estos rastreadores de la DAS y basados en una sucursal de bomberos que la Municipalidad ha puesto a disposición de este plan piloto.

Centro de llamadas integrado en Centro de Salud

Fecha de implementación: Segunda semana de septiembre

La modalidad de llamadas de seguimiento de casos y rastreo de contactos integrado en Centros de Salud se pilotará en el Centro de Salud zona 6, en donde el equipo de respuesta inmediata (ERI) ya realizan acciones para este fin. La confirmación de casos COVID-19 se realizará en el Centro de Bienestar Respiratorio zona 6 quienes notifican al equipo ERI sobre los casos confirmados. Siete miembros de los equipos ERI serán capacitados en el uso de las herramientas el monitoreo y reporte de datos y así poder brindar un servicio de salud integral e implementar la intervención de rastreo de contactos para la vigilancia epidemiológica.

Este componente del piloto está destinada a aumentar la capacidad del sistema de salud primario para el seguimiento de casos confirmados notificados al Centro de Salud el rastreo de los contactos de una forma estandarizada e integrada con el sistema de vigilancia del Departamento de Epidemiología.

Centro de Llamadas Dirección de Área de Salud

Fecha de implementación: Supeditado a la aprobación de fondos para reclutamiento de rastreadores y compra de insumos

El centro de llamadas basado en la DAS Guatemala Central debe contar con capacidad para 20-30 rastreadores que darán seguimiento a los casos tamizados por pruebas antígeno (positivos y negativos) y confirmados por PCR en los centros de salud del área. La clínica Amparo es el punto de referencia para pruebas PCR. También se hará el rastreo de contactos y monitoreo de su cuarentena.

Centro de Llamadas del MSPAS

Fecha de implementación: Supeditado al establecimiento del centro de llamadas del MSPAS

Se planea que el centro de llamadas dentro del MSPAS, bajo el cargo del Viceministerio de Hospitales, de seguimiento a casos tamizados en hospitales y cumplir tres objetivos (1) notificarles de su resultado de la prueba si hiciera falta, ya sea positivo o negativo, (2) a los casos confirmados, darles seguimiento telefónico durante su periodo de aislamiento y (3) rastrear contactos de casos confirmados.

El Centro de Llamadas se encuentra en proceso de licitación por lo que la implementación de este componente del plan se hará una vez este centro este establecido.

Indicadores de monitoreo y desempeño

Para el monitoreo se presentan indicadores relacionados a los objetivos y a los procesos del piloto y el plan. Para estos indicadores, una llamada se refiere a cada intento de establecer comunicación con el caso o el contacto, independiente del resultado. Un seguimiento es cuando el rastreador logra entablar comunicación y entrevistar al caso. Los indicadores de objetivos deben monitorearse semanalmente. Los indicadores de proceso para casos y contactos deben monitorearse a diario y semanalmente.

Indicadores relacionados a objetivos

Objetivos	Indicadores
Fortalecimiento de la atención primaria para los casos COVID-19 identificados en servicios de salud en el Área de Salud Guatemala Central	Número de casos COVID-19 bajo seguimiento a los que se les brinda atención médica a través de llamada telefónica a un supervisor al menos una vez durante su recuperación en el domicilio Mediana de minutos (rango) de por llamada transferida al personal médico
Identificar y dar seguimiento a los contactos de casos confirmados COVID-19 a fin de detectar casos secundarios de manera oportuna	Porcentaje de nuevos casos que era contactos en cuarentena (contactos que se vuelven casos/total contactos contactables) Proporción de casos confirmados por nexo epidemiológico a los que se les da seguimiento (nuevos casos que eran contactos/total nuevos casos contactables)
Fortalecer la vigilancia epidemiológica a través de la consolidación de información de diferentes fuentes de forma sistemática	Porcentaje de Centros de Bienestar Respiratorios que reportan casos

Indicadores de procesos

Casos

Categorías para el monitoreo: Los indicadores deben monitorearse consolidados y desagregados por clasificación de caso, según la definición de vigilancia.

Número de casos reportado al equipo de rastreo

- Este número es el gran total de la población notificada al equipo de rastreo

Número de casos contactables

- Son definidos como casos con número de teléfono
- Provee información sobre la población posibles a seguir mediante llamadas

Proporción de casos imposibles de contactar

- Estimado como los casos que no contestan dos días seguidos o a los que al llamar el número se reporta como equivocado o para quienes notificación entró sin número telefónico sobre el número de casos reportados al equipo de rastreo

- Brinda información sobre la cantidad de casos que buscaron asistencia médica pero no se les puede dar seguimiento telefónico y deberían ser seguidos con visita domiciliar si fuera posible

Proporción de casos contactables llamados por lo menos una vez

- Estimado como casos contactables con una primera llamada, independiente de resultado de la llamada sobre el número de casos contactables
- Brinda información sobre la cobertura del seguimiento de casos

Proporción de casos contactables recuperados

- Un caso recuperado se define como un caso contactable que han cumplido con los criterios de recuperación según la guía de vigilancia
- Indicador estimado como caso contactables que se han recuperado sobre el número de casos contactables
- Brinda información sobre la tasa de recuperación bajo aislamiento domiciliario

Proporción de casos bajo seguimiento

- Casos contactables que no han cumplido los criterios de recuperación según a guía de vigilancia

Proporción de casos perdidos durante el seguimiento

- Casos contactables que no contestan el número proporcionado después de intentos dos días seguidos

Mediana días entre fecha caso reportado al equipo de rastreo y primera llamada (independiente de resultado de la llamada)

Mediana de contactos reportados por caso confirmado

- Casos elegibles para rastreo de contactos incluyen aquellos reportados como confirmados (ya sea por

Contactos

Número de contactos a ser seguidos durante el día

- Basado en la lista diaria de contactos en cuarentena y los contactos reportados durante el día

Proporción de contactos llamados por lo menos una vez

- Estimado como contactos con una primera llamada, independiente de resultado de la llamada sobre el número de contactos
- Brinda información sobre la cobertura del rastreo de contactos

Proporción de contactos bajo seguimiento

- Contactos que no han cumplido los 14 días de cuarentena sobre contactos seguidos

Proporción de casos perdidos durante el seguimiento

- Contactos que no contestan el número proporcionado después de intentos dos días seguidos o solicitan no seguir siendo llamados sobre contactos seguidos

Proporción de casos que terminan su cuarentena sin desarrollar síntomas

- Contactos que completan 14 días sin reportar síntomas sobre contactos seguidos

Mediana tiempo por llamado contacto en minutos

6 Evaluación

La evaluación del plan piloto estará a cargo de la Unidad de Desarrollo Epidemiológico en el Departamento de Epidemiología.

Intervención objeto de evaluación	Prueba piloto estrategia de seguimiento de casos y rastreo de contactos implementada en la ciudad de Guatemala, agosto 2020
Objetivo	<ol style="list-style-type: none"> 1. Determinar los principales resultados de proceso de la estrategia de seguimiento de casos y rastreo de contactos que se implementa en la ciudad de Guatemala 2. Revisar y documentar el seguimiento que el equipo de rastreadores y supervisores ha realizado a los casos y contactos de COVID-19 en la ciudad de Guatemala
Resultados esperados	<ul style="list-style-type: none"> - Análisis de cumplimiento de indicadores de proceso. - Nivel de avance en la implementación de la estrategia - Comparación de Procedimientos implementado contra el planteado en la estrategia para el seguimiento de casos y rastreo de contactos - Principales lecciones aprendidas en la implementación de la estrategia - Evaluación de capacitación <p>Evaluación campana de comunicación</p>
Diseño del estudio	Estudio observacional descriptivo (evaluación de intervención en salud)
Enfoque de la evaluación	<ul style="list-style-type: none"> - El diseño de la evaluación deberá permitir conocer los principales resultados de proceso y la utilidad de la intervención, dando importancia a lecciones aprendidas y dinámica organizativa con énfasis en la sostenibilidad de las acciones de vigilancia local. <p>Se definirá el propósito, los usuarios y el uso de la evaluación</p>
Procedimientos para determinar resultados de la estrategia Objetivo 1	<ul style="list-style-type: none"> - Revisión de fuentes secundarias de información (documentos de diseño y planificación, informes de monitoreo) - Visitas de campo y revisión de sistemas informáticos - Guía de verificación de procedimientos implementados de la estrategia (comparación de procedimientos) - Análisis del cumplimiento de indicadores de proceso monitoreo de la fase de la implementación que se evalué. - Entrevistas a informantes clave (Tomadores de decisiones, Epidemiología, Municipalidad de Guatemala, DAS (director, epidemiólogo DAS, coordinadores de supervisores), médicos directores de Distritos de Salud, supervisores de rastreadores, médicos de campamentos respiratorios), cooperantes internacionales (OPS, CDC,

	USAID), sector privado. - Grupo focal con rastreadores de los centros de llamadas	
Procedimientos para conocer seguimiento de casos y rastreo de contactos Objetivo 2	- Encuesta telefónica a casos y contactos identificados - Marco muestral: <ul style="list-style-type: none"> o Casos registrados en Go.Data y epifichas o Contactos registrados en Go.Data - Selección de los participantes: muestreo estratificado proporcional a los campamentos respiratorios - Consentimiento informado a casos y contactos y personal - Recolección de información: entrevista telefónica a los casos y contactos mediante formulario estandarizado - Digitación de información Análisis e interpretación de información	
Instrumentos de recolección de datos	- Adaptación de guía de verificación de procedimientos implementados de la estrategia de rastreo de contactos - Guías para entrevistas a informantes clave y grupo focal - Formulario de consentimiento informado Formulario de encuesta a casos y contactos	
Plan de diseminación de resultados	Audiencia: Tomadores de decisiones, nivel central MSPAS, DAS, Muni, cooperación, casos y contactos	
Cronograma general de la evaluación	Actividad	Mes
	Diseño del estudio	Septiembre
	Capacitación del personal operativo	Noviembre
	Recolección de datos	Noviembre
	Análisis e informe final	Diciembre

7 Insumos y presupuesto

Los rastreadores y supervisores deben contar con equipo que les permita realizar llamadas e ingresar los datos a la plataforma Go.Data del MSPAS (computadoras, diademas o teléfonos, escritorios, sillas, internet, electricidad y tiempo de aire). Se debe considerar que la modalidad de trabajo es por turnos matutino y vespertinos por lo que los insumos serán utilizando por los diferentes grupos en las ubicaciones mencionadas en sección 5.

El personal realizando tamizaje (auxiliar de enfermería y/o técnico de laboratorio) y supervisores de rastreadores (enfermeras o auxiliar de enfermería) debe contar con pruebas de antígeno, PCR, equipo de protección, vehículos y combustible para poder realizar acciones de detección de casos en centros de salud y/o mediante visitas domiciliarias cuando sea necesario.

El costo estimado del piloto a ser desarrollado en Guatemala Central es de Q25,504,600.00



**GOBIERNO de
GUATEMALA**
DR. ALEJANDRO GIAMMATTEI

MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA Y
ASISTENCIA SOCIAL



como se muestra en Tabla 4. Costos relacionados a la fase I y durante el piloto han sido parcialmente cubiertos con recursos existentes y personal contratado por cooperación internacional o del MSPAS asignado parcialmente al piloto.

Costos adicionales de comunicación de riesgo deberían ser añadidos si fuera necesario hacer una campaña adicional a la que se hizo con el lanzamiento de la fase I.

Tabla 4 Presupuesto plan seguimiento de casos COVID-19 en el municipio de Guatemala, Recurso Humano (1/3)

Recurso Humano	Costo cubierto por:	Costo unitario	Unidad	Julio	Agosto	Proyeccion	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Coordinadora de estrategia	USAID	Q16,000.00	1	Q16,000.00	Q16,000.00	1	Q16,000.00	Q16,000.00	Q16,000.00	Q16,000.00
Rastreadores	Muni Guate y centros de salud	Q3,450.00	8		Q27,600.00	222	Q765,900.00	Q765,900.00	Q765,900.00	Q765,900.00
Coordinadora de supervisores	DAS Guatemala Central	Q5,000.00	2	Q10,000.00	Q20,000.00	2	Q10,000.00	Q10,000.00	Q10,000.00	Q10,000.00
Supervisores	OPS	Q8,000.00	2	Q16,000.00	Q16,000.00	10	Q80,000.00	Q80,000.00	Q80,000.00	Q80,000.00
Epidemiólogos	OPS/ Depto. de Epidemiología	Q11,000.00	3	Q22,000.00	Q33,000.00	3	Q33,000.00	Q33,000.00	Q33,000.00	Q33,000.00
Estadígrafo	Centro de salud	Q4,000.00	1	Q0.00	Q4,000.00	6	Q24,000.00	Q24,000.00	Q24,000.00	Q24,000.00
Informáticos	OPS/Institución correspondiente	Q11,000.00	2	Q22,000.00	Q22,000.00	3	Q33,000.00	Q33,000.00	Q33,000.00	Q33,000.00
Especialista en sistemas	Depto. de Epidemiología	Q11,000.00	1	Q11,000.00	Q11,000.00	1	Q11,000.00	Q11,000.00	Q11,000.00	Q11,000.00
Auxiliar de enfermería	Centro de Salud correspondiente	Q5,000.00	2		Q10,000.00	4	Q20,000.00	Q20,000.00	Q20,000.00	Q20,000.00
Técnico de laboratorio	DAS Guatemala Central	Q5,000.00	2		Q10,000.00	4	Q20,000.00	Q20,000.00	Q20,000.00	Q20,000.00
Especialista en comunicación	Depto. de Epidemiología	Q11,000.00	1	Q11,000.00	Q11,000.00	1	Q11,000.00	Q11,000.00	Q11,000.00	Q11,000.00
Total recursos humanos				Q108,000.00	Q180,600.00		Q1,023,900.00	Q1,023,900.00	Q1,023,900.00	Q1,023,900.00
Costos cubiertos (julio y agosto)										Q288,600.00
Costos a cubrir (septiembre-diciembre)										Q4,095,600.00
Total recursos humanos del piloto (julio a diciembre)										Q4,384,200.00

- En el mes de julio se contó únicamente con el personal para desarrollo del plan con recurso humano apoyado por cooperación y el MSPAS. En agosto se inició el seguimiento de casos y rastreo de contactos con 8 rastreadores de la Municipalidad de Guatemala y el equipo de desarrollo. Para el mes de septiembre se espera contar con 222 rastreadores y 10 supervisores contratados por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

Tabla 4 Presupuesto plan seguimiento de casos COVID-19 en el municipio de Guatemala, Insumos (2/3)

Insumos	Costo cubierto por:	Costo unitario	Unidad	Julio	Agosto	Proyeccion	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Computadoras	MuniGuate	Q6,000.00	10		Q60,000.00	220	Q13,200,000.00	Q0.00	Q0.00	Q0.00
Teléfonos	MuniGuate	Q1,000.00	10		Q10,000.00	220	Q2,200,000.00	Q0.00	Q0.00	Q0.00
Diademas	MuniGuate	Q200.00	10		Q2,000.00	220	Q440,000.00	Q0.00	Q0.00	Q0.00
Escritorios	MuniGuate	Q800.00	10		Q8,000.00	220	Q1,760,000.00	Q0.00	Q0.00	Q0.00
Sillas	MuniGuate	Q160.00	10		Q1,600.00	220	Q352,000.00	Q0.00	Q0.00	Q0.00
Internet 30GB y tiempo en aire	MuniGuate	Q500.00	10		Q5,000.00	220	Q110,000.00	Q1,100,000.00	Q1,100,000.00	Q1,100,000.00
Total de insumos del piloto					Q86,600.00		Q18,062,000.00	Q1,100,000.00	Q1,100,000.00	Q1,100,000.00
Costos cubiertos (julio y agosto)										Q86,600.00
Costos a cubrir (septiembre-diciembre)										Q21,362,000.00
Total insumos del piloto (julio a diciembre)										Q21,448,600.00

- No hay costos de insumos en julio, debido a que no se estaba implementando el plan, en agosto los costos fueron asumidos por la Municipalidad de Guatemala. Para el mes de septiembre se espera que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social asuma estos costos para los 220 rastreadores y supervisores a contratar.
- Entre otros insumos que debe asumir el MSPAS está el equipo de protección personal, las pruebas de antígeno y PCR, limpieza de los centros de llamada, vehículo y combustible. En este plan no se cubre el costo de la estrategia de comunicación de riesgo para rastreo ni la capacitación, ya que se podrá realizar con el lineamiento nacional.

Tabla 4 Presupuesto plan seguimiento de casos COVID-19 en el municipio de Guatemala, Evaluación (3/3)

Evaluación	Costo unitario	Cantidad	Días	total
Visitas de campo	Q400.00	3	5	Q6,000.00
Capacitación (personas)	Q400.00	10	2	Q8,000.00
Recolección datos (personas)	Q400.00	7	5	Q14,000.00
Telefonía (celular con plan 30GB)	Q1,500.00	10		Q15,000.00
Material de oficina (Kits)	Q400.00	10		Q4,000.00
Total de la evaluación del piloto				Q47,000.00

8 Anexos

Anexo 1 Perfiles técnicos

Perfil técnico: Médico/a o licenciado/a en enfermería (Supervisor)

Cada centro de llamadas contará con al menos 1 médico o licenciado en enfermería con pensum cerrado por cada 15 rastreadores, quien realizará las acciones en el marco de la vigilancia comunitaria y familiar y apoyará técnicamente a los rastreadores en el rastreo de contactos y seguimiento de casos Covid-19, será el enlace con el establecimiento de salud correspondiente a su jurisdicción.

A) IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

1. Nombre del Puesto:	Médico o licenciada en enfermería, con pensum cerrado/Supervisor
2. Renglón presupuestario:	182
3. Ámbito de Operación:	Municipio de Guatemala

B) PERFIL DEL PUESTO

4. Nivel Académico	Pensum cerrado en medicina o licenciatura en enfermería, otorgado por escuela formadora oficial, o entidad privada reconocida. Tener un año de experiencia en puestos de enfermería.
5. Características y habilidades	<ol style="list-style-type: none"> 1. Conocimientos en áreas de las ciencias biológicas y de la salud. 2. Responsabilidad, puntualidad. 3. Control de emociones ante situaciones emergentes. 4. Capacidad de trabajar con grupos de personas. 5. Capacidad de trabajo en equipo. 6. Actitud proactiva, dinámica y emprendedora. 7. Interés por la medicina, salud pública, y gusto por la investigación. 8. Interés por preservar la salud de las personas. 9. Capacidad para elaborar, consolidar y analizar informes técnicos administrativos. 10. Liderazgo, Iniciativa. 11. Habilidades para el uso de sistemas de informática básicas 12. Conocimientos básicos en epidemiología 13. Capacidad de comunicación con el personal a su cargo. 14. Disponibilidad de tiempo y horarios 15. Idealmente la persona sea originaria de la región, hablen el idioma local y conozcan la cultura y contexto general de la comunidad

C) NIVELES DE SUPERVISIÓN

A quién reporta:	Gerente de Provisión de la DAS Coordinador de Supervisores
Quienes le reportan:	Rastreadores

D) COMUNICACIÓN

16. Ascendente	Director de DAS Gerente de Provisión de la DAS Epidemiólogo de DAS Coordinador de Supervisores
17. Horizontal	Otros médicos o licenciados en enfermería, autoridades locales
18. Descendente	Rastreadores

E) FUNCIONES GENERALES

1. Realizar planificación operativa para la identificación y seguimiento de casos y contactos por Covid-19, según lineamientos establecidos.
2. Administrar los recursos, equipo e insumos para la atención de casos y contactos por Covid-19.
3. Retroalimentar constantemente a rastreadores comunitario sobre conocimientos relacionados a Covid-19.
4. Realizar el manejo técnico del abordaje de casos y contactos de Covid-19 en las familias y comunidad.
5. Llevar registro de casos utilizando formatos oficiales de SIGSA. (SIGSA 3, 18, ficha epidemiológica, boletas de seguimiento de contactos y casos) y contactos en Go.Data
6. Desarrollar y coordinar acciones preventivas de Covid-19.
7. Instruir y verificar todas las actividades que realice el rastreador.
8. Monitorear diariamente por evolución de casos y contactos para brindar la asistencia oportuna cuando se amerite.
9. Tener actualizado el listado de casos sospechosos, casos positivos y contactos de casos Covid-19 para su seguimiento.
10. Contar con mapeo de casos y contactos Covid-19 con especial atención a Enfermedades crónicas: Diabetes, cualquier tipo de enfermedad pulmonar, cardiovascular, renal y alteración del sistema inmune. Y condición especial a población priorizada pacientes mayores de 60 años, mujeres embarazadas, recién nacidos, niños menores de 5 años con desnutrición aguda o crónica, trabajadores de salud, residentes en casos cerrados (albergues, cárceles, hogares de ancianos, cuarteles, etc.)
11. Coordinar la referencia de casos que presenten complicaciones durante el monitoreo diario de la evolución.
12. Ingresar información en las herramientas de vigilancia para casos y contactos Covid-19
13. Participa en análisis de vigilancia epidemiológica
14. Adaptar acciones según la evidencia generada por el análisis.
15. Otras actividades que le sean asignadas por su jefe inmediato.

Descripción Técnica del Puesto: Rastreador

Cada territorio contará con al menos un rastreador, quien realizará las acciones telefónicas en el marco de la vigilancia comunitaria y familiar, del rastreo de contactos y seguimiento de casos Covid-19, será el enlace con el médico o licenciado en enfermería.

A) IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

19. Nombre del Puesto:	Rastreador
20. Renglón presupuestario:	029
21. Ámbito de Operación:	Municipio de Guatemala

B) PERFIL DEL PUESTO

6. Nivel Académico	Diploma de secundaria, o equivalente requerido. Debe tener 18 años de edad o más. Preferible algún entrenamiento o experiencia en área de salud (medicina, enfermería, servicio social, psicología).
7. Características y habilidades	<ol style="list-style-type: none"> 1. Conocimientos en áreas de las ciencias biológicas y de la salud. 2. Capacidad para elaborar, consolidar y analizar informes técnicos administrativos. 3. Liderazgo, Iniciativa. 4. Capacidad de comunicación con líderes comunitarios y autoridades locales. 5. Disponibilidad de tiempo y horarios. 6. Responsabilidad, puntualidad. 7. Habilidades para el uso de sistemas de informática básicos 8. Control de emociones ante situaciones emergentes. 9. Capacidad de trabajar con grupos de personas de la comunidad. 10. Capacidad de trabajo en equipo. 11. Actitud proactiva, dinámica y emprendedora. 12. Interés en salud pública y promoción de la salud de las personas. 13. Idealmente la persona sea originaria de la región, hablen el idioma local y conozcan la cultura y contexto general de la comunidad 14. Con un tiempo de 90% de trabajo de campo

C) NIVELES DE SUPERVISIÓN

A quién reporta:	Gerente de Provisión de la DAS Coordinador de Supervisores Supervisores
Quienes le reportan:	--

D) COMUNICACIÓN



15. Ascendente	Enfermera Profesional de Territorio. Enfermera de distrito Coordinador municipal
16. Horizontal	Otros rastreadores
17. Descendente	--

E) FUNCIONES GENERALES

1. Realizar planificación operativa juntamente con supervisor para la identificación y seguimiento de casos y contactos por Covid-19, según lineamientos establecidos.
2. Realiza acciones preventivas de Covid-19 en la familia y comunidad.
3. Apoyar a supervisor en la elaboración de listado de casos sospechosos, casos positivos y contactos de casos Covid-19 para su seguimiento.
4. Contar con mapeo de casos y contactos Covid-19 con especial atención a Enfermedades crónicas: Diabetes, cualquier tipo de enfermedad pulmonar, cardiovascular, renal y alteración del sistema inmune. Y condición especial a población priorizada pacientes mayores de 60 años, mujeres embarazadas, recién nacidos, niños menores de 5 años con desnutrición aguda o crónica, trabajadores de salud, residentes en casos cerrados (albergues, cárceles, hogares de ancianos, cuarteles, etc.)
5. Coordinar con supervisores, la referencia de casos que presenten complicaciones durante el monitoreo diario de la evolución de casos
6. Ingresar información en las herramientas de vigilancia para casos y contactos Covid-19
7. Otras actividades que le sean asignadas por su jefe inmediato.

Anexo 2: Requerimientos mínimos para fase II y III

Ubicación identificación caso	Personal a cargo de pruebas	Coordinadores	Supervisores	Rastreadores seguimiento caso	Rastreadores a cargo de rastreo de contactos	Ubicación trabajo rastreadores	Necesidades mínimas
1. Centro de Bienestar Respiratorio (CBR) zona 7	DMS-DAS	2 DAS/MSPAS (medio tiempo) (ideal: tercer coordinador tiempo completo interno MSPAS/DAS)	2 MSPAS (preferible: 2)	Muni Guatemala	Muni	Muni	Si solo hay un supervisor, los turnos deberán ser de 8h (8-16h?). Ahora se cubren 10 horas de 8h a 18horas con dos supervisores que traslapan turnos
2. CBR zona 6	DMS-DAS		NA (Equipo ERI)	Muni Guatemala (sospechosos) Equipo ERI (confirmados)	Muni Guatemala	Muni Guatemala	Se necesita supervisor medico in situ Grupo AM: ≥10 rastreadores Grupo PM: ≥10 rastreadores Grupo AM/PM alternan sábados
3. Centro de salud zona 1	DMS-DAS		2 persona del MSPAS/DAS	DAS	DAS	Llamadas: DAS Guatemala Central Entrada de datos: 1 rastreador en Centro de salud zona 1, otro en Amparo	Se necesita supervisor médico in situ Grupo AM: ≥10 rastreadores Grupo PM: ≥10 rastreadores Grupo AM/PM alternan sábados
4. Centro de salud Amparo	DMS-DAS		DAS	DAS	DAS	Rastreadores basados en la DAS	Entrada de datos: empezar con 1 rastreador/digitador in situ. Evaluar soluciones IT
5. Roosevelt	Roosevelt		NA	DAS	DAS	Rastreadores basados en Estación bomberos/Muni/DAS	Entrada de datos: empezar con 1 rastreador/digitador in situ. Evaluar soluciones IT
6. IGSS	IGSS		NA	DAS	DAS		



Anexo 3 Herramienta ResolvetoSaveLives

Calculator for estimating staff resources for scaled contact tracing Resolve to Save Lives - version 04/26/20

This calculator focuses on staff for the "core" aspects of contact tracing -- index case investigation and contact tracing. It does not address other important CT activities, such as congregate setting/cluster investigation, social and medical services, testing, etc. **All parameters are user-defined -- users are encouraged to vary these assumptions to identify how sensitive the estimates are to each one**

Parameters defined by user		Calculated outputs	
Section 1 -- General			
New cases per day	214	Promedio de casos en los últimos 3 meses	
Average number of contacts per case	3.5	Promedio de contactos por caso en piloto	
Section 2 -- Index case Investigation (locating and interviewing index case, determining infectious period, eliciting contacts, providing instructions for isolation, referring to social/medical services)			
	Proportion of all index cases	Number	Hours on case investigation
Cases "easy" to reach (phone number etc available)	0.8	1712	0.2
Cases harder to reach (no info initially available)	0.15	321	1
Cases hardest to reach - requiring field outreach	0	0	4
Cases never reached/lost to follow up	0.05	107	1
check: add to 1?	1.00		Sum
			77.04
Section 3 -- Contact notification (notifying contacts about exposure, providing instructions re: quarantine, referral for testing, referral for social/medical services)			
Number of contacts	71155		
	Proportion of all contacts	Number	Hours on contact notification
Household contacts	0.85	604,818	0.05
Non-HH contacts "easy" to reach (phone num avail)	0.1	71,155	0.1
Non-HH contacts harder to reach (no info initially avail)	0	0	0.5
Contacts hardest to reach - requiring field outreach	0	0	2
Contacts never reached/lost to follow up	0.05	35,5775	0.2
check: add to 1?	1.00		Sum
			44.471875
Section 4 -- Follow up of cases and contacts (daily check-in, responding to questions, referral to services)			
Number of cases and contacts in follow-up	879,2725		
	Proportion of all follow-ups	Number	Daily hours on follow up
Lower intensity: mostly automated follow up and minimal Q&A throughout	0.90	731	0.07
Higher intensity: non-automated follow up or lots of Q&A throughout	0.10	88	0.2
			Total Daily Hours
			55
			18
			Days of follow up (eg 1=Total Hours)
			14
			1022
Section 5 -- Staffing assumptions			
7	Productive hours per workday (eg 8, or fewer to account for average non-tracing activities, time off, etc)		
5	Workdays per week (eg 5)		
12	Number of staff per Supervisor/Manager		
Section 6 -- Staffing results			
	Staff needed	Hours (from above)	Proportion of all hours
Index case investigation	15	77	0.07
Contact notification	3	44	0.04
Case and contact follow up	204	1022	0.83
Sum staff	223		
Supervisors/Managers	19		
Total staff	248		

Anexo 4 Herramientas de Apoyo

A. Guía de conversación Casos y Contactos

Esta herramienta tiene como finalidad, explicar cada acción que deben realizar los rastreadores, dentro del sistema GO-DATA, al momento de realizar una primera llamada a un caso o contacto dado y también, el seguimiento que debe hacerse a dichos casos y contactos.

A.1. Guía de conversación y entrada de datos para CASO (Persona Sospechosa Covid19)

**** PREVIO A LA LLAMADA, EL RASTREADOR DEBE HABER RELLENADO LAS CASILLAS DE LA PESTAÑA CUESTIONARIO ****

1. Ingresar a "Menu" y seleccionar "CASO"
2. Posicionarse sobre el Caso a llamar y seleccionar "Modificar" 
3. Ir a la Pestaña de "Cuestionario" y llenar las siguientes casillas:
 - a. Q1/Q4 (Nombre: Nombre del Rastreador)
 - b. Q1/Q5 (Cargo: Escribir "Rastreador")
 - c. Q1/Q6 (Teléfono: Escribir "23004400")
 - d. Q1/Q7 (Correo Electrónico: Correo del Rastreador)



e. GUARDAR

**** REALIZAR LA PRIMERA LLAMADA A LA PERSONA SOSPECHOSA****

“Buenos días/tardes, llamo de parte del Ministerio de Salud y la Municipalidad. Hablo con [Nombre]?”

CUANDO LA PERSONA YA HAYA ENTENDIDO EL MOTIVO DE LA LLAMADA, COMENZAR CON EL SEGUIMIENTO Y EL INGRESO DE DATOS SIGUIENDO ESTOS PASOS**

4. *Posicionarse en la pestaña “Personal”*: **“Primero quería verificar su información en el sistema y hacerle un par de preguntas “**

- Su **nombre completo** es...(leer nombre y apellido)
- Si es mujer: ¿está **Embarazada**? (si no aparece, preguntar)
- Edad** “¿Y tiene años?” (si no aparece, solicitarlo)
- ¿Me podría decir cuál es su **Ocupación**? (solicitarlo) [las opciones incluyen: albañil, ama de casa, call center, carnicero, conductor de taxi, dependiente de tienda, desconocido, estudiante, funcionario público, hotelería-restaurante, limpieza doméstica, líder religioso, maquila, niño, oficina, otro, profesor, trabajador de la salud*, trabajador de laboratorio nacional de salud] *al final de la llamada debe marcar la pregunta Q25 en Cuestionario>Ficha Epidemiológica



5. *Posicionarse en la pestaña “Dirección”*

- ¿su **Dirección** actuales....? (ver información en pestaña Dirección)

6. *Posicionarse en la pestaña “Cuestionario” y agregar información en las siguientes casillas* **“Ahora le voy a hacer unas preguntas para nosotros poder tener su información completa”**

- si no aparece, ¿Cuál es su **DPI**? [Q8/Q1 DPI]
- ¿Con que **etnia se identifica y que idioma prefiere**? [Escribir respuestas en Pueblo Q10, Idioma Q11]
- ¿Hasta qué **nivel de estudio llegó: sexto primaria, diversificado, universidad**? [Q12 escolaridad]



d. GUARDAR.

7. *Posicionarse sobre la pestaña “Epidemiología” y preguntar*

“Gracias por sus respuestas, ahora le voy a hacer unas preguntas sobre su salud y sobre los síntomas de COVID para poder saber cuándo lo vamos a estar llamando”
¿Me podría decir cuándo empezó a tener síntomas?

- Anotar Fecha de Inicio de Síntomas.



b. GUARDAR



8. *Posicionarse en la pestaña “Cuestionario” y seguir los siguientes pasos:*

**** “Los rastreadores lo estaremos llamando mientras tenga síntomas y cuando ya no tenga síntomas, le daremos seguimiento 3 días más que es cuando sabremos que se ha recuperado del Covid, para esto quería verificar la información sobre otras enfermedades que reportó en campamento****

9. Verificar información sobre enfermedades asociadas

- Q14 (enfermedades asociadas)
- GUARDAR



*****No preguntar ni anotar nada para Q15 ya que eso son síntomas que presentó en el Campamento**

10. En la misma Pestaña de “Cuestionario” **“Cuénteme, ¿cómo está hoy, todavía tiene síntomas y cuáles?”:**

- Q4 (seleccionar la fecha de la llamada)
- Selección “Agregar”
- Q4/Q1 (ha presentado síntomas: Si/No)
- Q4/Q1 Síntomas sí: escoger síntomas --- evaluar riesgo basado en síntomas

Síntomas: Tos fuerte, presión pecho labios morados, confusión, dificultad para respirar “Como si tiene síntomas más fuertes lo voy a referir al médico” – **Transferir a supervisores**

Síntomas similares a los de antes o leves: “Que pena que todavía se siente mal pero qué bueno que no han empeorado los síntomas” – **seguir a paso 11**

Ya no tiene síntomas “Que bueno que ya se siente mejor” – **seguir a paso 11**

11. **“Lo que queremos con esta llamada es también preguntarle sobre personas con las que tuvo contacto cercano que tal vez se pudieron haber contagiado también para poder avisarles de este riesgo. Le voy a hacer un par de preguntas para que empecemos a identificar quienes podrían ser estas personas y después ya le pediré el nombre y el teléfono de cada una de las que tal vez si estén en riesgo de también empezar a sentirse mal con síntomas de COVID19:**

12. en Q4(Seguimiento)Q2 Escoger: Condiciones y Comportamiento

- “cuántas personas aparte de ud viven en su vivienda?” Q4/Q2/Q1 (Condiciones)
- “Hay alguna en cuarentena por COVID19?” Q4/Q2/Q2 (Condiciones)
- “Desde que fue al campamento respiratorio lo visitó alguien en su casa?” Q4/Q2/Q1
- “Desde que fue al campamento respiratorio ha tenido que salir de casa y ha estado en contacto con otras personas? Q4/Q2/Q2
- GUARDAR 



13. **“Ahora ya más específicamente, me podría dar información sobre las personas con las que estuvo en contacto cercano desde el XX de XX, que fue dos días antes de que empezara a tener síntomas hasta el día que visitó el campamento respiratorio” (si la persona no se aisló después de ir al campamento, como se discutió en el paso 12, extender la fecha hasta cuándo se empezó a aislar) Recuerda: Contacto cercano quiere decir personas con las que vive o estuvo muy cerca (menos de 1.5 metros) digamos que abrazo, saludo o compartió una mesa sin tener la mascarilla puesta)**

14. **Anotar en la “Tabla para Agregar Contactos Masivos” en papel**

- Nombre
- Apellido
- Edad
- Teléfono
- Dirección
- Fechas de último Contacto
- Nivel de Riesgo (Contacto cercano menos de 1.5 mts. / Vive en mismo lugar)



15. “Recuerde que es importante que guarde aislamiento incluso dentro de su casa hasta que se recupere. Nosotros lo vamos a seguir llamando. Recuerde también lavarse las manos con agua y jabón frecuentemente y use su mascarilla incluso dentro de casa sobre todo si alguien más vive en casa.



16. “¿tiene alguna duda? *Resolver dudas*

17. “Gracias por la información que me ha dado hasta ahora, le estaremos llamando a diario (*si tiene enfermedades asociadas*) o cada dos días (*si no tiene enfermedades asociadas*). ****FINALIZADA LA LLAMADA****

EN GO.DATA DEBE REALIZAR EL INGRESO DE CONTACTOS EN FORMA MASIVA **

Ingresar a “Menu” y seleccionar la casilla de “CASO”

18. Posicionarse sobre el Caso y seleccionar la opción de 3 pur

19. Seleccionar la opción “Agrega contactos en forma Masiva”

a. Llenar las casillas de:

i. Nombre

ii. Apellido

iii. Edad

iv. Teléfono

v. Dirección

vi. Fecha de último Contacto: Fecha que el paciente con síntomas y la persona “contacto” estuvieron juntos la última vez

vii. Fecha de notificación: Fecha en la que el paciente con síntomas le dio al rastreador el nombre del contacto

viii. Nivel de Riesgo: Escoger entre contacto cercano menos de 1.5 mts. / Vive en mismo lugar)



b. GUARDAR



Llamada de seguimiento caso

1. Ingresar a “Menu” y seleccionar “CASO”

2. Posicionarse sobre el Caso a llamar y seleccionar “Modificar” 

3. Ir a la Pestaña de “Cuestionario”: “**Buenos días/tardes, lo llamamos de parte del Ministerio de Salud y la Municipalidad para seguir con el monitoreo de sus síntomas**”

4. Ir al Seguimiento que le corresponda

a. Completar fecha

b. Completar resultado de la llamada

“Agregar” = si se logra hablar con el caso

“No se realizó seguimiento”= no se logró hablar con la persona à Seleccionar razón [razones: *no respondió la llamada, respondió pero rechazo seguimiento (no quiere que la sigan llamando), no entró la llamada al número registrado, Se inició seguimiento pero se perdió la comunicación, no intentada/no dio tiempo, número de teléfono incorrecto, otro*]



5. Si se agregó seguimiento: **“Cuénteme, ¿cómo está hoy, todavía tiene síntomas y cuáles?”:**

a. Síntomas sí à escoger síntomas Y evaluar riesgo basado en síntomas



<p><u>Síntomas:</u> Tos fuerte, presión pecho labios morados, confusión, dificultad para respirar “Como si tiene síntomas más fuertes lo voy a referir al médico” – <u>Transferir a supervisores</u></p>	
<p><u>Síntomas similares a los de antes o leves:</u> “Que pena que todavía se siente mal pero qué bueno que no han empeorado los síntomas” – <u>seguir a paso 6</u> <u>Ya no tiene síntomas</u> “Que bueno que ya se siente mejor” – <u>seguir a paso 6</u></p>	

6. **“¿Ha logrado mantener el aislamiento o ha tenido contacto con alguien más desde la última vez que hablamos?”**

Si à solicitar información de los contactos nuevos

No à seguir a paso 7



7. Si vive con otras personas y se les dará seguimiento a estos contactos el mismo día: **“¿y los contactos que viven con ud, como siguen?”**

Si alguno tiene síntomas à evaluar riesgo basado en síntomas

<p><u>Síntomas:</u> Tos fuerte, presión pecho labios morados, confusión, dificultad para respirar “Como si tiene síntomas más fuertes lo voy a referir al médico” – <u>Transferir a supervisores</u></p>	
<p><u>Síntomas leves:</u> “Que pena que [Nombre] empezó a sentirse mal” à “Voy transferirle a la doctora y ella le podrá aconsejar”</p>	
<p><u>Ninguno tiene síntomas</u> “Que bueno que todos están bien” à “Gracias por su tiempo, ¿tiene alguna duda? Lo volveremos a llamar... mañana (si tiene enfermedades asociadas) o dentro de dos días (si no tiene enfermedades asociadas)”</p>	

A.2. Guía de conversación y entrada de datos de Contactos

La herramienta está dividida en 3 etapas y cada etapa, en acciones específicas para poder completarse; la guía “Diálogo para la Recopilación de información a Contactos”, es el complemento para poder utilizar adecuadamente esta herramienta. A continuación, se explican las fases:



ETAPA I

Previamente a efectuar el seguimiento al contacto, el rastreador debe realizar las siguientes acciones:

1. Entrar a Go Data: www.godataguatemala.mspas.gob.gt
2. Ingresar a Menú: Casos, Pulsar Casos
3. Filtrar el caso de donde provinieron los contactos a dar seguimiento.
4. Al Ubicarse sobre el nombre del caso, se desplegarán 3 puntos verticales , colocarse sobre ellos y presionar en “Contactos Masivos”
5. Se desplegará una matriz, con varias columnas, las columnas que son obligatorias para el ingreso de contactos son:
 - a. Nombre
 - b. Fecha de Notificación
 - c. Teléfono
 - d. Nivel de RiesgoDebe llenarse por lo menos estas 4 columnas para poder guardar con contactos.
6. **Dar Guardar.**

ETAPA II

Después de haber ingresado los contactos al sistema de Go-Data, se procederá a dar el Primer Seguimiento, en el cual se debe pedir una información, que solo se solicitará en esta ocasión; a continuación, se describe como ingresar estos datos al sistema:

7. Posicionarse en Menú: Contactos **Pulsar Contactos**
8. Modificar Contacto 
9. **Ubicarse En Pestaña “Personal”**
10. REALIZAR LA LLAMADA AL NUMERO CORRESPONDIENTE.
11. Solicitar y/o corroborar la Información de los siguientes Espacios:
 - a. Nombres y Apellidos
 - b. Sexo (si es femenino, preguntar si se encuentra embarazada)
 - c. Ocupación
 - d. Edad
 - e. Fecha de Notificación (**Se coloca la fecha en que la que el paciente COVID19 reportó al contacto**).
 - f. Estado final del seguimiento (Dejar en “Bajo seguimiento” hasta el último seguimiento)
12. **Dar Guardar**
13. **Ubicarse En Pestaña” Dirección”**
14. Solicitar y/o corroborar la Información de los siguientes Espacios:
 - a. Dirección donde vive (solo es necesario Colonia y Zona)
 - b. Municipio: escribir las primeras tres del municipio.
15. **Dar Guardar**



FASE III

Ahora bien, la Fase III es la recopilación del estado de salud del contacto, en esta fase, se consultará y se analizará si el contacto puede llegar a ser un caso por nexo epidemiológico o caso contrario, su exposición al virus no fue lo suficiente para contagiarse. Por tal razón los demás seguimientos (a partir de la segunda llamada) iniciaran en la Fase III

1. Posicionarse en Menú: Contactos **Pulsar Contactos**.
2. Filtrar el nombre del Contacto, ya sea al colocar su nombre o su apellido
3. Al Ubicarse sobre el nombre del contacto, se desplegarán 3 puntos verticales , colocarse sobre ellos y presionar en “Agregar seguimiento”
 - a. **NOTA:** Si es una llamada de Seguimiento, debe de llamar al contacto en este momento.
4.  En la primera Pestaña que se llama **Detalles**, rellenar los siguientes campos:
 - a. Fecha*(Obligatorio) Fecha que se está haciendo la llamada.
 - b. Estado*(Obligatorio) Tiene tabla desplegable. Si la persona, no tiene síntomas, colocar: “Visto está bien”, Si la persona si tiene síntomas, colocar: “Visto no bien”
5. Pulsar **Siguiente** 
6. En la Pestaña llamada **Cuestionario** se consultará a la persona si se puede conocer su condición de salud. Se rellenará el primer campo denominado Q1 Seguimiento, donde se pueden Seleccionar las siguientes respuestas; “Si se Realizó” o “No se Realizó”. Si la persona accede a dar su condición de salud, se desplegará la siguiente opción:
 - a. Q1 ¿Presenta Síntomas? (se despliegan respuestas: Si/No)
 - i. Q1 ¿Qué síntomas ha presentado? Se despliega respuestas (si presenta fiebre Y alguna de estas: tos o dolor de garganta o dificultad al respirar) – transferir al médico
 - b. Q2 Antecedentes Médicos (dará una lista de opciones de enfermedades crónicas que puede tener el contacto)Si por alguna razón la persona no dio la información, se colocará la opción “No se Realizó” y se desplegara la siguiente información:
 - a. Q1 ¿Por qué? En este espacio se darán opciones para colocar el por qué no se consiguió la información.
21. Pulsar **Siguiente** 
22. Generar seguimiento.

B. Preguntas frecuentes en los centros de llamada

Preguntas sobre los coronavirus

1. ¿Qué es un coronavirus?

Los coronavirus son una gran familia de virus, que tienen la capacidad de producir diversas enfermedades, que van desde el resfriado común (gripe), hasta enfermedades más graves como el síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV) descubierto en China en el 2003, el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV) descubierto en Arabia Saudita en el 2012, y el descubierto más recientemente en China en el 2019, COVID-19 (SARS-CoV-2).

2. ¿Por qué se llama coronavirus?

Como parte de su estructura los coronavirus tienen unas proteínas en forma de pico sobre su cubierta, rodeando el núcleo de material genético; estas proteínas les dan la apariencia de una corona y de allí toman su nombre.

Preguntas sobre la COVID-19

- 3. ¿Cómo se contagia la COVID-19?** la enfermedad se contagia de persona a persona a través de gotas que pueden provenir de la nariz o la boca de una persona infectada, al toser, estornudar o hablar. Estas gotas son pesadas, por lo que no viajan muy lejos en el aire, antes de caer al suelo; sin embargo, una persona puede contraer la COVID-19 si permanece muy cerca y sin protección de una persona infectada e inhala las gotas en el aire. Otra forma de contagio es a través de objetos y superficies que rodean a la persona infectada con el virus, otras personas pueden infectarse si tocan esos objetos o superficies y luego, sin antes lavarse las manos, se tocan los ojos, la nariz o la boca.

- 4. ¿Cuáles son los síntomas de la COVID-19?**
Los síntomas más comunes de la COVID-19 son fiebre, cansancio y tos seca. Algunas personas pueden presentar congestión nasal, rinorrea, dolor de garganta o de cuerpo y diarrea; los síntomas suelen ser leves y aparecen de forma gradual se infectan. La mayoría de las personas (aproximadamente 80 %) se infectan con el virus, pero no desarrollan ningún síntoma y se recuperan de la enfermedad sin necesidad de realizar ningún tratamiento especial.

- 5. ¿Los síntomas de COVID-19 pueden confundirse con los de otras enfermedades?**
Los síntomas de COVID-19 son tan diversos que pueden ser comunes a otras enfermedades; en zonas con paludismo (malaria) o dengue, es importante que no ignore la fiebre y busque ayuda médica.

- 6. ¿Qué es el período de incubación y cuánto dura en la COVID-19?**
El «período de incubación» es el tiempo que pasa desde la infección por el virus hasta la aparición de los síntomas de la enfermedad. La mayoría de las estimaciones para saber cuánto dura este período en la COVID-19 van desde 1 hasta 14 días, pero en general es en torno a cinco días.

- 7. ¿Qué personas pueden presentar complicaciones o una enfermedad grave?** las personas mayores y aquellas que padecen enfermedades de base, como la hipertensión arterial, problemas cardíacos o diabetes, están más propensos a presentar complicaciones y desarrollar un cuadro grave de la enfermedad. Las personas que tengan fiebre, tos y dificultad para respirar deben buscar atención médica.

- 8. ¿Puede transmitirse a través del aire el virus causante de la COVID-19?**
Estudios recientes han demostrado que el virus causante de la COVID-19 también puede transmitirse por el aire, pero su forma principal de contagio continúa siendo a través del contacto con gotas provenientes de la nariz o boca de una persona infectada.

- 9. ¿Es posible contagiarse de COVID-19 por contacto con las heces de una persona que padezca la enfermedad?** el riesgo de contraer la COVID-19 por contacto con las heces de una persona infectada es bajo según sugieren los estudios. Sin embargo, existen otros virus y bacterias en las heces, con la capacidad de provocar enfermedades; por lo tanto, es una razón más para lavarse las manos con frecuencia, antes de comer y después de ir al baño.

- 10. ¿Cuánto tiempo sobrevive el virus en una superficie?**
Depende de la superficie, por ejemplo, sobre el plástico y el acero de 2 a 3 días, cartón 24 horas, y cobre 4 horas. Por eso es importante limpiar superficies de contacto frecuente (manijas de puertas, interruptores de luz).

- 11. ¿Cómo se deben limpiar las superficies de contacto frecuente?**

Si cree que una superficie puede estar infectada, límpiela con productos de limpieza habituales, si puede utilizar toallas de papel y desecharlas sería lo más adecuado, pero si utiliza un trapo, asegúrese de lavarlo con agua y jabón y posteriormente lávese las manos con agua y jabón o utilice jabón a base de alcohol.

- 12. ¿Es posible contagiarse de COVID-19 por contacto con una persona que no tenga ningún síntoma?** sí, algunas personas con COVID-19 no presentan síntomas, pero tienen la capacidad de contagiar a otros. Por eso para identificar a los contactos que pudieron estar expuestos al virus, se pregunta sobre las personas con quien se relacionó un caso positivo, dos días antes del inicio de sus síntomas.
- 13. ¿Puedo contraer el virus de la COVID-19 por contacto con mi mascota?** No. No hay datos que indiquen que los animales de compañía o mascotas como los gatos y los perros puedan propagar el virus causante de la COVID-19 a los humanos.
- 14. ¿Puedo contraer el virus a través de la ropa de una persona contagiada?** No se han documentado casos de personas contagiadas con COVID-19, al tener contacto con ropa de una persona contagiada, sin embargo, no se sabe con certeza cuánto tiempo sobrevive el virus de la COVID-19 en diferentes tipos de tela; por lo que la recomendación para el manejo de este tipo de prendas es lavarlas con agua y detergente común y en la medida de lo posible, utilizar agua caliente al lavar en lavadora.

Preguntas sobre tratamiento y vacunas de la COVID-19

15. ¿Los hospitales privados tienen medicamento para atender pacientes con COVID-19?

No hay pruebas de que los medicamentos actuales puedan prevenir o curar la enfermedad. Algunos medicamentos han resultado de utilidad para mejorar la condición de pacientes hospitalizados. Se desaconseja el uso de fórmulas mágicas o antibióticos. Y se insta a denunciar si sabe de hospitales o clínicas privadas que ofrezcan éstos como cura para la COVID-19.

16. ¿Existe alguna vacuna, medicamento o tratamiento para la COVID-19?

No, hasta la fecha, no hay ninguna vacuna ni medicamento antiviral específico para prevenir o tratar la COVID-2019. La mayoría de las personas se recupera con la ayuda de medidas de apoyo. La prevención es clave para el tratamiento de la enfermedad.

17. ¿Son eficaces los antibióticos para prevenir o tratar la COVID-19?

No. Los antibióticos no son eficaces contra los virus, solo contra las infecciones bacterianas. La COVID-19 está causada por un virus, de modo que los antibióticos no son útiles para tratar la enfermedad. **NO SE DEBE UTILIZAR ANTIBIÓTICOS PARA PREVENIR O TRATAR LA COVID-19.**

18. ¿En dónde puedo buscar asistencia médica?

Depende de su ubicación, puede comunicarse al área de salud más cercana, con su médico de preferencia o puede acudir a uno de los Campamentos de Bienestar Respiratorios; actualmente hay centros respiratorios en zona 6, 7, 18 16, 12, y uno móvil en zona 3; también puede comunicarse a la línea 1537 para solicitar asistencia telefónica con un médico.

19. ¿En qué laboratorio se pueden realizar las pruebas?

Tanto en las redes sociales oficiales del Ministerio de Salud y Asistencia Social, como en su página web puede encontrar el listado de laboratorios autorizados para realizar las pruebas, actualizada por departamentos.

Preguntas sobre prevención

20. ¿Qué significa poner en cuarentena?



Poner en cuarentena consiste en separar de los demás a alguien que no presenta síntomas de la enfermedad, por la eventualidad de que en algún momento llegue a presentarlos, la razón principal para hacerlo, es porque ha estado cerca de alguien con exposición conocida a la enfermedad, o proviene de un área con una gran cantidad de casos positivos.

21. ¿Quién tiene que hacer cuarentena?

- Todos los casos sospechosos de COVID-19
- Contactos directos con personas sospechosas y confirmadas, entendiéndose como contacto directo a aquellas personas que vivan en la misma casa o sean pareja de un caso confirmado, así como aquellos que hayan estado a una distancia menor a 1.5 metros durante 15 minutos o más con un caso COVID-19.

22. ¿Qué tengo que hacer si estoy en cuarentena?

- Tratar de mantener una distancia mínima de 1.50 metros de las demás personas que viven en la casa.
- Permanecer en otro cuarto, de ser posible.
- Utilizar mascarilla en las áreas comunes de la casa.
- Lavarse frecuentemente las manos con agua y jabón, de no ser posible, utilizar jabón en gel a base de alcohol.
- Limpiar a menudo las superficies de contacto frecuente en la casa.
- Evitar tocarse la cara.
- Controlar a diario síntomas como fiebre, tos o falta de aire.
- Si presenta síntomas, notificar o consultar al servicio de salud más cercano siguiendo las medidas adecuadas.

23. ¿Qué significa estar en aislamiento?

El aislamiento consiste en separar a una persona con resultado positivo para la enfermedad, de los demás y mantenerlo apartado. Si usted necesita aislamiento, pero en su casa viven más personas, debe separarse al máximo posible de los demás, no puede salir para hacer compras, trabajar o estudiar, debe utilizar una mascarilla quirúrgica cuando alguien le proporcione alimentación o artículos de higiene. Si es el cónyuge o la pareja de una persona en aislamiento no pueden dormir en la misma cama mientras dure todo el período de aislamiento”

24. ¿Funciona usar una mascarilla para protegerse?

El uso de mascarillas es recomendado y obligatorio, ya que usarla evita la propagación del virus, al disminuir el contagio y evitarlo, en ciertos casos, dependiendo del material con que se haya fabricado. Es importante recordar que las mascarillas desechables solo se pueden utilizar una vez, si la mascarilla no es desechable debe lavarse después de su uso.

25. ¿Qué tipo de mascarillas hay?

Actualmente se encuentran en el mercado diferentes tipos de mascarillas, dentro de estos tipos se pueden mencionar las mascarillas de esponja, las de tela, las de carbón activado, las de suspensión de partículas, las quirúrgicas desechables, las N95, entre otras. La protección varía según el material y la calidad de la misma, y se utilizan en diferentes ámbitos.

26. ¿Cómo poner, quitar y desechar una mascarilla?

- Antes de manipular la mascarilla debe lavarse las manos durante 40 a 60 segundos
- No toque toda la mascarilla, únicamente las tiras elásticas para ajustarla
- Asegúrese que la mascarilla le cubra la nariz y la boca adecuadamente
- Coloque las bandas elásticas detrás de sus orejas
- Presione la pinza sobre el puente nasal para ajustarla a su nariz
- Evite tocar la parte exterior de la mascarilla y la interior con las manos sucias



- Para quitarla, lave primero sus manos con agua y jabón o jabón a base de alcohol
- Retire la mascarilla tocando únicamente las bandas elásticas
- Para desecharla, introdúzcala en una bolsa de plástico, ciérrela, advierta sobre su contenido a los recolectores
- Lávese las manos

27. ¿Puedo darle la vuelta a la mascarilla o lavar una desechable?

En ninguna circunstancia se le debe dar vuelta a la mascarilla con la intención de usarla y tampoco se debe lavar una mascarilla desechable con la intención de reutilizarla.

28. ¿Hay algo más que no deba hacer?

Las siguientes medidas pueden resultar perjudiciales, por lo que se recomienda evitarlas: fumar, llevar varias mascarillas, tomar antibióticos si no han sido recomendados por un médico, automedicarse en general, saludar con contacto físico, quitarse la mascarilla en espacios cerrados donde haya más personas, sin la distancia adecuada.

29. ¿Qué puedo hacer para protegerme y prevenir la propagación de la enfermedad?

- Lávese las manos con agua y jabón o un desinfectante a base de alcohol
- Utilice la mascarilla y si es de tela lávela frecuentemente (vida de uso)
- Mantenga una distancia física entre otras personas, idealmente de un mínimo de 1 metro entre usted y cualquier persona.
- Estornudar en el pliegue del codo
- No llevarse las manos a los ojos y la nariz.
- Ventilar los ambientes, abriendo puertas y ventanas.
- Desinfectar los objetos que se usan con frecuencia.
- Permanezca en casa si no se encuentra bien.
- Si tiene fiebre, tos y dificultad para respirar, busque rápidamente asesoramiento médico, ya que podría deberse a una infección respiratoria u otra afección grave. Acuda a su servicio de salud más cercano, con la boca y la nariz cubiertas por una mascarilla.

C. Como lidiar con situaciones complejas

PROTOCOLO PARA LIDIAR CON SITUACIONES COMPLEJAS DURANTE EL SEGUIMIENTO DE CASOS COVID-19 Y RASTREO DE CONTACTOS VÍA TELEFÓNICA (BORRADOR)				
SITUACIÓN / PROBLEMÁTICA	PASO 1	PASO 2	PASO 3	PASO 4
MEDICAMENTOS (algunos casos puede que hayan recibido el kit medicamentos de la Muni)	Comentar que actualmente no existe una medicina especial para prevenir o curar COVID-19. Invitar a las personas a NO automedicarse. -Si ha recibido el kit: referirlo a seguir instrucciones que acompañan el kit.	-Si le ofrecieron, pero no ha recibido el kit: los rastreadores no pueden organizar entregas. Solo puede esperar o seguir instrucciones dadas en el campamento. -Si es un contacto y tiene síntomas leves, invitar a no automedicarse. Debe ir a un campamento respiratorio a que lo evalúen para recibir kit.	Si ha recibido el kit pero tiene preguntas sobre el uso de los medicamentos junto a otras medicinas que el paciente use: contactar supervisor	
SÍNTOMAS EMPEORAN (CASO)	Evaluar si son leves o complicaciones. Si son leves: Ver paso 2 Si son complicaciones: Dificultad para respirar, fiebre alta: Contactar al supervisor	Si son leves: recordar que se le llamará al día siguiente o pasado mañana para monitorear como sigue. También puede consultar a un servicio de salud o a su médico Para contactos: Después de hablar con el supervisor, cambiar la clasificación del contacto a "caso sospechoso" en Go.Data y estimar el tiempo de aislamiento necesario	Si el caso insiste en que necesita ayuda médica, verificar su lugar de residencia. Si es DMS Centro América, contactar al Supervisor Si el DMS es otro: mencionarle al caso o contacto que se comunique con el centro de salud más cercano o un médico de su preferencia	
SÍNTOMAS INICIAN (CONTACTOS)				
CONTACTOS EXIJAN INFORMACIÓN CONFIDENCIAL DEL CASO PARA CONTINUAR LA LLAMADA	Mencionar que se le llama porque estuvo expuesto a una persona sospechosa con COVID-19. La llamada es para informarle de la necesidad de cuarentena y ofrecer acompañamiento durante esta cuarentena. Así como se mantendrá confidencial esta llamada, tienen que garantizar confidencialidad a la persona sospechosa, por lo que no pueden decir quién es.	Recordar que el propósito de la llamada es notificarle sobre este contacto, la necesidad de cuarentena hasta la fecha XX (dar la fecha calculada) y ofrecerle acompañamiento durante este tiempo para monitorear síntomas	Agradecer haber recibido la llamada, recordarle de la importancia de aislarse físicamente de otros para prevenir la transmisión, usar mascarilla y lavado de manos.	



NO DESEA EFECTUAR AISLAMIENTO / CUARENTENA	Recaltar la importancia de guardar cuarentena por X días para monitorear síntomas y para evitar transmitir el virus a otros (especialmente con los que tiene contacto cercano como su familia/conocidos)	Indagar con preguntas como: ¿evita realizar aislamiento/cuarentena porque no tiene donde realizarla? ¿tendría algún problema laboral si efectúa el aislamiento/cuarentena? ¿Es el estar solo un problema para Ud.?	Si la respuesta a una de las preguntas que realizó fue positiva, buscar posibles respuestas dentro de esta matriz o contactar a un supervisor para solicitar ayuda.	A) Agradecer su tiempo, recordarle que se busca darle acompañamiento durante el tiempo que tenga síntomas o los síntomas puedan empeorar y también evitar la propagación del virus en el país. Esta llamada es una solicitud cordial para poder brindar apoyo.
FALTAR AL TRABAJO	<p><i>Caso:</i> Averiguar si solicitó su constancia en el campamento respiratorio y sino explicar que se le puede entregar si la necesita.</p> <p><i>Contacto:</i> Decir que pueden obtener una constancia de cuarentena a través de la DAS. Esta puede ser enviada vía electrónica o recogida en papel por familiares en el centro de salud que .</p>	<p>Tratar de identificar la necesidad inmediata:</p> <p>-Si solo necesita constancia: Contactar al supervisor para que se investigue cuando se le entregará</p> <p>-Si es posible (ejemplo: trabajos no presenciales) recomendarle discutir con su empleador sobre la posibilidad de realizar el trabajo remotamente.</p> <p>-Caso o contacto reporta que no puede dejar de laborar o cumplir cuarentena porque trabaja por cuenta propia y/o es trabajo presencial: PASO 3</p>	<p>Casos sospechosos: recordar que ha sido diagnosticado como sospechoso Covid19 por un médico. La obligación del rastreador es recordarle que debe aislarse y ofrecerle seguimientos.</p> <p>Caso confirmado o Contactos: recordar que ha sido confirmado por prueba de laboratorio como un caso COVID19 o identificado como un contacto expuesto a Covid19. La obligación del rastreador es recordarle que debe aislarse y ofrecerle seguimientos.</p>	<p>B) Informar que las disposiciones presidenciales leen “las personas que incumplan de forma dolosa o culposa el aislamiento o la cuarentena o quienes colaboren con ello, serán responsables penal y civilmente de las consecuencias que puedan derivar de contagio a terceros, así como las sanciones administrativas y punitivas correspondientes.”</p>
PROTOCOLO PARA LIDIAR CON SITUACIONES COMPLEJAS DURANTE EL SEGUIMIENTO DE CASOS COVID-19 Y RASTREO DE CONTACTO VÍA TELEFÓNICA (BORRADOR)				
SITUACIÓN / PROBLEMÁTICA	PASO 1	PASO 2	PASO 3	PASO 4
REALIZAR CUARENTENA EN AMBIENTES COMPARTIDOS	Si no tiene una habitación para estar solo, buscar el lugar donde pueda aislarse en su casa para alejarse de los demás.	Si convive con personas en un solo cuarto, evitar el contacto físico con todos, usar la mascarilla, evitar compartir utensilios y tratar de estar ubicado en algún espacio solo para el/ella y limpiar este espacio frecuentemente (sin utilizar mucho cloro)	Recordar usar todas las medidas para la propagación, tanto el cómo las personas que viven en el mismo lugar: 1. uso de mascarilla siempre 2. lavarse las manos frecuentemente con agua y jabón o utilizar gel. 3. distanciamiento más que pueda con las personas. 4. evitar el contacto físico.	
PREOCUPACIÓN POR PARTE DEL CASO: DAR INFORMACIÓN SOBRE CONTACTOS	Si al solicitar la información de contactos estrechos, la persona que es caso ofrece la información recordarle que es IMPORTANTE contactar a las personas con	Recordar que su información personal no será revelada a nadie, por ningún motivo. Solo se busca evitar la transmisión, dar	No hay problema que Ud informe a esas personas con las que tuvo contacto, gracias. Sin embargo, es importante que reciban	En la manera que sea posible, por favor avise a los contactos y recuérdelos que como estuvieron en



	<p>las que tuvo contacto cercano, sin uso de la mascarilla, 2 días antes a los síntomas porque pudieron estar expuestos al virus</p> <p>Por el momento no hay sistema para que los contactos se notifiquen a los rastreadores, por lo que se necesita que les brinde sus números de teléfono.</p>	<p>información a aquellos que podrían estar contagiados y resguardar la seguridad de otros (familiar, amigos, cercanos que los expuestos)</p>	<p>instrucciones por parte de los rastreadores para poder ofrecerles un seguimiento como se le está ofreciendo al caso.</p> <p>Por el momento no hay sistema para que los contactos se notifiquen a los rastreadores, por lo que se necesita que les brinde sus números de teléfono.</p>	<p>contacto con ud la fecha X debería hacer cuarentena (aislarse) hasta la fecha X.</p>
<p>CASOS Y CONTACTOS: NO TIENE RECURSOS PARA EL AISLAMIENTO</p>	<p>Preguntar si hay personas o familiares que pueden llevarle los suministros que necesite durante el aislamiento</p>	<p>Recordarle que se le estará contactando cada día para saber cómo se siente y si necesita alguna ayuda si no mejora su condición médica (casos) o síntomas inician (contactos)</p>	<p>Que entendemos que no tiene los recursos para el aislamiento y que por favor tome todas las medidas para no transmitir la enfermedad, que guarde su distancia, use mascarilla y se lave las manos. Que lo estaremos contactando y trataremos de buscar soluciones.</p>	
<p>APOYO SOCIAL</p>	<p>Mencionar el uso de redes sociales, teléfono e Internet para contactar a familiares y/o amigos mientras cumple su aislamiento</p>	<p>Mencionar algunas actividades que puede realizar en su casa: 1. leer algún libro, 2. trabajos domésticos pendientes, 3. Ejercicios en casa, 4. reordenar</p>	<p>Recordar que se le puede hacer un seguimiento frecuente y no estará solo mientras cumple con su aislamiento / cuarentena</p>	
<p>APOYO MENTAL</p>	<p>Comentar de los servicios de apoyo psicológico que la Municipalidad brinda y comunicarlos con estos servicios.</p>	<p>Recordar que se le puede hacer un seguimiento frecuente y no estará solo mientras cumple con su aislamiento / cuarentena</p>	<p>Asociación psiquiátrica de Guatemala 2331 5395 Liga Guatemalteca de Higiene mental 2238 3739, 2232 6269</p>	
<p>VIOLENCIA DOMESTICA O DE OTRO TIPO</p>	<p>Si la persona comenta o hace mención que sufre o puede sufrir Violencia en su casa o de su pareja, CONTACTAR AL SUPERVISOR INMEDIATAMENTE.</p>	<p>Compartir información que se pueden hacer denuncias al 1572 o bajar app Botón de Pánico de Ministerio Público</p>		
<p>NO HABLAN EL MISMO IDIOMA QUE EL RASTREADOR</p>	<p>Decir que se buscará ayudar de traducción o de otro rastreador y que se le volverá a llamar. Comunicar al supervisor la necesidad de estos servicios.</p>			