

# ENCUESTA DE ANTECEDENTES DE VIAJE O CONTACTO CON CASO CONFIRMADO COVID-19

FECHA DE APLICACION 19/05/2023

|   |                                |
|---|--------------------------------|
| <b>NOMBRE</b> JOSE EDUARDO MEJIAS   |                                |
| <b>CEDULA</b> 866789  | <b>DE</b> BOGOTA               |
| <b>FECHA DE NACIMIENTO</b> 28/04/1979   | <b>EDAD</b> 44 <b>GENERO</b> M |
| <b>TIPO DE CASOS PROBABLES.</b>   |                                |
| <b>1. Criterio: IRAG Inusitado.</b>   |                                |
| Si, requiere hospitalización. IRAG Inusitado.   |                                |
| Paciente con fiebre cuantificada mayor o igual a 38 °C (Para aclarar el estado afebril de la persona, indagar si está consumiendo medicamentos antiinflamatorios o acetaminofén), Tos, IRAG Inusitado, que presenta deterioro repentino a pesar del tratamiento adecuado. y que cumpla con una o más de las siguientes condiciones: |                                |
| El paciente presenta historial de viaje a áreas con circulación de casos de enfermedad por nuevo coronavirus 2019 (COVID-19) en los 14 días anteriores al inicio de los síntomas  | NO                             |
| Trabajador de la salud u otro personal del ámbito hospitalario que haya tenido contacto estrecho* con caso probable o confirmado para enfermedad por nuevo coronavirus (COVID-19).  | NO                             |
| Antecedentes de contacto estrecho* en los últimos 14 días con un caso probable o confirmado con infección respiratoria aguda grave asociada al nuevo coronavirus 2019 (COVID-19).   | NO                             |
| <b>2. Criterio: IRA. Leve o moderada por virus nuevo. COVID 19.</b>   |                                |
| No, requiere hospitalización, IRA por virus nuevo.  |                                |
| Que cumpla con una o más de las siguientes condiciones:   |                                |
| El paciente presenta historial de viaje a áreas con circulación de casos de enfermedad por nuevo coronavirus 2019 (COVID-19) en los 14 días anteriores al inicio de los síntomas  | NO                             |
| Trabajador de la salud u otro personal del ámbito hospitalario que haya tenido contacto estrecho* con caso probable o confirmado para enfermedad por nuevo coronavirus (COVID-19).  | NO                             |
| Antecedentes de contacto estrecho* en los últimos 14 días con un caso probable o confirmado con infección respiratoria aguda grave asociada al nuevo coronavirus 2019 (COVID-19).   | NO                             |
| Y que cumpla al menos uno de los siguientes síntomas.   |                                |
| Paciente con fiebre cuantificada mayor o igual a 38 °C (Para aclarar el estado afebril de la persona, indagar si está consumiendo medicamentos antiinflamatorios o acetaminofén).   | NO                             |
| Tos   | NO                             |
| Paciente que presenta dificultad respiratoria   | NO                             |
| Paciente que presenta odinofagia  | NO                             |
| Paciente que presenta fatiga/adinamia   | NO                             |

En constancia firmo,

*Mejias J. Eduardo*

JOSE EDUARDO MEJIAS  
C.C. 866789

*[Firma]*

ENTREVISTADO POR :