

## Documento técnico

# Procedimiento de implementación de la App Radar COVID como complemento a los sistemas manuales de identificación de contactos

Versión del 23 de octubre de 2020

### **COORDINACIÓN:**

Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias.

Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación.

Aprobado por la Ponencia de Alertas y Planes de Preparación y Respuesta.

Las recomendaciones incluidas en el presente documento están en continua revisión y serán modificadas si la situación epidemiológica así lo requiriese.

## **A. JUSTIFICACIÓN**

En el contexto de la pandemia de COVID-19, y dada la situación epidemiológica en la que nos encontramos en este momento, hay dos pilares que resultan fundamentales para frenar la transmisión del virus: la realización de pruebas diagnósticas en todos los casos en los que esté indicado y la localización y cuarentena de los contactos estrechos de casos confirmados. Las herramientas tecnológicas pueden proporcionar un apoyo a estas funciones, siempre y cuando se enmarquen en una estrategia integral de gestión de casos y contactos, estén coordinadas con el resto de actividades de prevención y control de COVID-19 y se dote de los suficientes recursos para garantizar una reactividad a las situaciones que se puedan derivar de su utilización. Además, dada la movilidad de la población entre comunidades autónomas (CCAA), es imprescindible que las herramientas tengan interoperabilidad entre los territorios, no sólo desde el punto de vista tecnológico, sino por basarse en criterios comunes y coherentes entre las diferentes CCAA y con el resto de elementos de gestión de la pandemia.

Desde la Secretaría de Estado de Digitalización e Inteligencia Artificial (SEDIA), se ha desarrollado, en coordinación con otros miembros de la UE y la red de e-Health, una herramienta digital para complementar la búsqueda manual de contactos. Radar COVID es una aplicación basada en Bluetooth que es capaz de detectar los contactos estrechos de casos confirmados, a través de la detección y el registro de todos los dispositivos que se encuentran a menos de 2 metros durante al menos 15 minutos. Cuando una persona resulta positiva, se proporciona un código que introduce en su aplicación móvil y automáticamente envía una alerta a todos los dispositivos que la aplicación ha clasificado como posibles contactos estrechos, siguiendo los criterios epidemiológicos de la “Estrategia de detección precoz, vigilancia y control del COVID-19” publicada por el Ministerio de Sanidad. Esta búsqueda automática podría facilitar las tareas de localización de contactos, especialmente aquellas que ocurren en transportes colectivos o en lugares de ocio como pubs o restaurantes.

La implementación de esta aplicación conlleva una nueva forma de identificación y recepción de contactos estrechos por parte de los Servicios encargados de su gestión, y hace necesaria la redacción de un procedimiento que pueda servir de guía a las CCAA y los decisores sanitarios para orientar cual podría ser la mejor forma de gestionar los contactos estrechos detectados por la aplicación Radar COVID.

## **B. DESCRIPCIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LA APLICACIÓN**

Radar COVID es una aplicación móvil desarrollada para ayudar a controlar la propagación de la COVID-19 a través de la identificación de los posibles contactos estrechos de casos confirmados a través de la tecnología Bluetooth. Basándose en la intensidad de la señal de Bluetooth (en decibelios, dB) recibida en un terminal, éste es capaz de estimar la distancia a la que se encuentra el terminal que la emite.

Radar COVID se ha programado para identificar como contactos estrechos a aquellos dispositivos que se hayan encontrado durante más de 15 minutos a menos de una distancia de 2 metros de dispositivos de personas diagnosticadas de COVID-19. Estos 15 minutos se calculan como el tiempo acumulado a lo largo de 24 horas.

Cada dispositivo que tenga la aplicación instalada y el Bluetooth activado, genera de forma continua identificadores aleatorios, que se intercambian con otros dispositivos que también la tengan. Cada teléfono almacena durante los siguientes 14 días sus propios identificadores generados, así como los identificadores de los dispositivos que han estado cerca.

Cuando un usuario recibe un diagnóstico positivo de COVID-19, los servicios de salud deben facilitarle un código alfanumérico de caso positivo que la persona pueda introducir en la aplicación si es usuaria de la misma. Este código de positivo es activado por los responsables de la aplicación para que se ejecute una verificación del mismo cuando el usuario lo introduce en la aplicación. La versión actualizada de la aplicación permite además la posibilidad de incluir la fecha de inicio de síntomas y/o la fecha de toma de muestra para diagnóstico, de forma que se etiquetan como positivos los identificadores generados por el terminal del caso confirmado desde dos días antes de la fecha de inicio de síntomas o desde dos días antes de la fecha de diagnóstico quedando como último recurso, si el usuario no los introduce, desde los 5 días previos a la introducción del código positivo. Con este cambio la definición del periodo de transmisibilidad del caso está alineada con lo contemplado en la Estrategia de detección precoz, vigilancia y control de COVID-19. Si el código se verifica como bueno, los identificadores aleatorios generados por el dispositivo se etiquetan como positivos y se lanzan a la nube con consentimiento del usuario. Por su parte, periódicamente, todos los dispositivos descargan los identificadores etiquetados positivos de la nube y realizan un “matching” o emparejamiento con los identificadores almacenados en el dispositivo. La aplicación genera una señal de alerta si estos identificadores positivos se encuentran entre los almacenados como contactos y si suman un tiempo superior a 15 minutos a lo largo de 24 horas. No es necesario que los 15 minutos se hayan dado de forma consecutiva. Dado que se almacenan identificadores aleatorios, no es posible verificar si los identificadores positivos provienen de la misma persona o de varias diferentes. Por probabilidad, se considera que el sumatorio de riesgo de exposición diario representará, en la mayor parte de los casos, la interacción con una misma persona, y por tanto seguiría los criterios sanitarios de riesgo real.

La atenuación de los dB de la señal debido a obstáculos como paredes o cristales, hace que se filtren estos supuestos en que las personas que portan los dispositivos puedan no estar realmente en contacto. La inferencia de la distancia del contacto a través de la atenuación puede ser compleja, ya que hay numerosos factores que intervienen en la medida de la atenuación, algunos inherentes a los propios dispositivos, y otros relacionados con el entorno que los rodea (clima, materiales, obstáculos, ...). Tanto Google como Apple han trabajado en la calibración de diferentes dispositivos para mitigar el impacto de los mismos en la medida. Se utilizará una ponderación de los parámetros de distancia para obtener una calibración de umbrales lo más precisa posible reduciendo la probabilidad de detección de “falsos positivos” y la de no detección de “falsos negativos”.

Radar COVID utiliza Bluetooth Low Energy (Bluetooth de baja energía), una tecnología creada para ser particularmente eficiente en lo que respecta al ahorro de energía, por lo que no genera un gasto de batería significativo. La aplicación no dispone de función de geolocalización, como parte de la política de protección de datos.

## **MECANISMO DE IDENTIFICACIÓN DE CONTACTOS**

Cuando un contacto es identificado por la aplicación como contacto de riesgo, le aparecerá en su dispositivo una notificación advirtiéndole de ello y el estado de su aplicación cambiará de “sin contacto de riesgo identificado” a “contacto de riesgo”.

Cuando un contacto es identificado por la aplicación como contacto de riesgo se genera una señal de alerta que tiene la capacidad de cambiar el estado del dispositivo desde el estado basal a un estado de contacto estrecho y generar una serie de mensajes y recomendaciones adaptadas a cada comunidad autónoma (CA) y a las lenguas cooficiales. La notificación incluye la siguiente información:

- Días transcurridos desde el último contacto estrecho con caso confirmado.
- Recomendaciones sanitarias generales.
- Recomendaciones específicas de atención según CCAA.

En desarrollos posteriores de la aplicación se podría potencialmente aportar, no solo la fecha del último contacto estrecho con un caso confirmado, sino además alguna medida de la intensidad del contacto, como número de días con contactos de riesgo en los últimos 14 días, o tiempo total acumulado de contacto, si se considera que puede tener valor desde el punto de vista epidemiológico para la valoración del riesgo.

El usuario puede elegir visualizar la información de una CA de su elección, siendo esta la función mediante la cual se puede proveer de recomendaciones específicas. Los mensajes que aparezcan son personalizables por parte de las CCAA y pueden incluir un texto, incluyendo lenguas cooficiales, un número de teléfono o remitir a una página web.

Cuando se haya introducido un código de caso confirmado, la aplicación en ese dispositivo se bloqueará y dejará de emitir identificadores aleatorios. Por tanto, no se identificará ningún contacto con posterioridad a la introducción del código.

En caso de ser identificado como contacto estrecho, la vuelta al estado basal de la aplicación se realizará pasados 14 días desde el último contacto estrecho con el caso confirmado.

La desactivación de la aplicación por parte del usuario desde su dispositivo implica la eliminación de datos y el fin de la emisión de identificadores aleatorios y recepción de señal de Bluetooth con la finalidad de búsqueda de contactos.

## **C. ASPECTOS OPERATIVOS DE LA IMPLEMENTACIÓN**

La implementación efectiva de esta aplicación y su rendimiento de cara a la identificación de contactos y el diagnóstico precoz de casos depende de una colaboración eficaz entre los responsables de la implementación de la misma y los servicios del sistema de salud.

Uno de los aspectos clave es definir quién va a generar los códigos de caso confirmado y cómo se van a distribuir y almacenar. A nivel interno, en cada CCAA se deberá establecer un circuito de entrega de códigos positivos a los casos confirmados y otro circuito de recepción y gestión de contactos estrechos.

### Generación, envío y almacenamiento de códigos positivos

SEDIA será la responsable de generar de forma centralizada los códigos de caso confirmado y enviarlos a las CCAA para que los puedan distribuir a aquellas personas que reciban diagnóstico de COVID-19 confirmado y sean usuarias de la aplicación.

Se debe establecer la modalidad de envío de este código desde SEDIA a cada CCAA. Se ha propuesto enviar lotes de 1.000 códigos a través de un servicio web que cada CCAA deberá desarrollar. Como alternativa para las CCAA que no logren acceso vía el servicio web, especialmente en las primeras fases de la implementación de la App, se puede establecer un envío vía correo electrónico cifrado. Sea cual sea la modalidad, estos lotes de códigos deberán ser custodiados por la CA, solo podrán ser utilizados una vez y tendrán una caducidad aún por concretar, por motivos de seguridad.

### Circuito de entrega de códigos positivos a los casos confirmados

Una vez que los códigos estén en posesión de cada CCAA, las diferentes Consejerías de Sanidad deberán establecer un circuito de entrega de estos códigos a cada caso confirmado.

Un caso confirmado con infección activase define como:

- Persona que cumple criterio clínico de caso sospechoso y con Pruebas Diagnósticas de Infección Activa por SARS-CoV-2 (PDIA) positiva (PCR o AG).
- Persona que cumple criterio clínico de caso sospechoso, con PDIA negativa y resultado positivo a IgM por serología de alto rendimiento (no por test rápidos).
- Persona asintomática con PDIA positiva con IgG negativa o no realizada.

Se han propuesto diferentes flujos de información para esta etapa del proceso.

- Entrega por parte de los servicios asistenciales (Atención Primaria, hospitalizada...) en el momento de comunicación del resultado positivo. Podrá ser presencial o telefónico en función de la modalidad de consulta.
- Entrega por parte de los servicios de Salud Pública una vez sea puesto en su conocimiento la información del nuevo caso confirmado. Se podrá aprovechar el momento de realización de encuesta epidemiológica o la entrevista para el rastreo de contactos para entregar el código positivo.
- Entrega por parte del laboratorio que procesa la muestra una vez obtenido el resultado. Podrá realizarse vía llamada telefónica o a través de un SMS o email.
- En caso de que la CCAA cuente con una estructura específica para hacer frente a la epidemia de COVID-19 u otra estructura que concentre la información relativa a los casos confirmados podrá ser esta la que entregue los códigos positivos.

A los profesionales que trabajan en centros sanitarios, se les recomendará que desactiven la aplicación durante su actividad laboral. Si son identificados como contactos por la aplicación, deberán valorarse cuidadosamente, para descartar que se deba a contactos durante su actividad profesional, con uso adecuado del equipo de protección individual.

Cabe recalcar que, a diferencia de los contactos identificados hasta ahora, que por definición están asociados a un caso índice, los contactos identificados vía aplicación no tendrán caso

asociado, lo que puede requerir realizar algún cambio en los sistemas de registro de contactos de las CCAA.

#### **D. MANEJO DE CONTACTOS IDENTIFICADOS POR LA APLICACIÓN**

Los contactos identificados a partir de la aplicación Radar-COVID reciben unas recomendaciones generales de prevención e higiene y unas recomendaciones específicas en función de la comunidad autónoma que el usuario seleccionó como de preferencia.

Entre las recomendaciones generales está:

- Mantener la distancia de seguridad de al menos 1,5 metros.
- Evitar acudir a eventos o lugares con muchas personas.
- Evitar el contacto con personas vulnerables como personas mayores o enfermas.
- Usar siempre mascarilla.
- Lavarse las manos frecuentemente.

Las recomendaciones específicas incluyen ponerse en contacto con los servicios de salud pública, con una central de gestión de contactos o cuales quiera otras estructuras que la CA haya dispuesto para la gestión apropiada de contactos identificados por la aplicación. En un primer contacto, se planteará la realización de una entrevista con el contacto identificado (en persona, por teléfono o vía cuestionario online) para determinar donde se pudo producir la exposición y el potencial riesgo que pudo tener y tratar de establecer un vínculo con alguna persona que haya sido diagnosticada de COVID recientemente y de la que puedan ser contacto estrecho. En el Anexo 1 se presenta una propuesta de entrevista a contactos identificados por la aplicación.

- En caso que se pueda identificar el posible caso índice, se manejarán de la misma manera que los contactos estrechos identificados de forma manual.
- En caso de que no se identifique ningún contacto con un caso confirmado conocido, se actuará en función de la valoración obtenida en la entrevista.

Tras dicha valoración, se podrá programar una cita para la realización de una (PDIA), siempre dentro de los 14 días posteriores a la última exposición de riesgo, en el lugar que cada comunidad autónoma tenga designado para su realización. Las comunidades autónomas que no planteen la realización de la entrevista podrán indicar directamente una vez sean contactadas, la realización de una PDIA o, exclusivamente, el seguimiento de las recomendaciones generales de prevención e higiene.

Una vez realizada la PDIA:

- En caso de obtener un resultado positivo se manejará como un caso confirmado.
- Si la PDIA es negativa se recomendará limitar las interacciones sociales, contactos con población vulnerable y se reforzarán las recomendaciones preventivas generales. Se reforzarán las pautas para realizar una autovigilancia estrecha de la aparición de síntomas, así como información de qué hacer en caso de que se presenten.

En función de la información recogida en la entrevista, y según las necesidades y la carga asistencial que tengan las CCAA en cada momento, se podría estratificar el riesgo para

determinar la necesidad de medias de control más o menos estrictas en función del mismo y tras una valoración individual. Contactos detectados por RADAR COVID que trabajen con población especialmente vulnerable (residencias de ancianos, discapacitados o similares), se podría valorar tratar de la forma en que se manejan los contactos detectados de forma manual.

En el momento de realización de la PDIA se verificará que efectivamente la persona que acude tiene una alerta de contacto estrecho en su aplicación, para lo que será necesario solicitar al usuario mostrar la alerta generada en su dispositivo. Se le pedirá que abra la aplicación delante del sanitario para comprobar que se trata de una alerta y no de una captura de pantalla.

## **E. PLAN DE COMUNICACIÓN**

Una buena estrategia de comunicación acompañada del lanzamiento de la aplicación es clave para que este sistema de búsqueda tenga éxito. Cuanta más población utilice la aplicación mayor será su efectividad a la hora de buscar contactos.

El plan de comunicación debe ir inicialmente dirigido a toda la población y poniendo especial atención en los puntos clave como son el uso de tecnología Bluetooth en lugar de GPS y por tanto la imposibilidad de geolocalizar dispositivos, la anonimidad de los datos, por lo que no es posible identificar usuarios, la conservación de los datos por un periodo máximo de 14 días y su valor epidemiológico, permitiéndote conocer si has sido contacto estrecho de un caso por un medio por el que tal vez de otra forma sería imposible lograr la trazabilidad.

Las campañas de promoción de RADAR COVID, idealmente deberían enviar el mensaje de que lo más importante es cumplir con las medidas de prevención y control establecidas, y de que esta aplicación es un complemento para, entre todos, lograr frenar la transmisión.

Pueden incorporarse campañas dirigidas a colectivos de mayor riesgo de infección y grupos clave en la transmisión, como pueden ser los jóvenes, los entornos de ocio nocturno, la celebración de ciertos eventos, los trabajadores en transportes de pasajeros servicios esenciales o, en general, servicios que impliquen posibles contactos con gran número de personas o en viajeros y turistas. Los trabajadores con personas vulnerables, por el impacto que puede generar la transmisión a partir de ellos a personas con riesgo de enfermedad grave, pueden ser destinatarios específicos de campañas de comunicación. También se deberán realizar materiales para concienciar de la importancia de la diligencia de los casos en introducir los códigos de positivo.

Además de las campañas de promoción de su utilización, se deberán desarrollar materiales informativos más detallados para informar a la población de la forma de uso de la aplicación.

## **F. EVALUACIÓN OPERATIVA**

La implementación de herramientas innovadoras como RADAR COVID debe ir de la mano de sistemas de evaluación que permitan estimar su valor añadido en el contexto del resto de actividades de control de casos y contactos que se realizan desde las autoridades sanitarias. Si bien esta evaluación no es imprescindible para el lanzamiento de la aplicación, sí es deseable

que se pueda desarrollar lo antes posible para ser capaz de proveer información fundamental para la toma de las decisiones oportunas.

El objetivo de la evaluación es analizar las acciones de control que resultan de la utilización de la aplicación, por ejemplo, la adopción de medidas preventivas a nivel individual, la realización de cuarentena por parte de personas con un riesgo de haber estado expuestas al virus, o el diagnóstico precoz de casos, todo ello con un foco en aquellas debidas exclusivamente a la utilización de la App, y que no se habrían desencadenado a través de la búsqueda manual de contactos.

Se proponen dos sistemas de evaluación de la aplicación, un basado en la información registrada mediante los sistemas de identificación y seguimiento de contactos de las CCAA y otro basado en una encuesta a usuarios de la aplicación. Estas metodologías de evaluación son complementarias, ya que ninguna de ellas por sí sola captura todos los indicadores y todas tienen sus ventajas y limitaciones. Por ello, se propone que se desarrollen en paralelo en el momento en que se puedan ir haciendo operativas.

#### **Evaluación operativa desde los sistemas de identificación y seguimiento de contactos**

Se recomienda que las CCAA que tengan implementada la App Radar-COVID adapten sus sistemas de información sobre contactos para registrar la información necesaria para evaluar el funcionamiento de la App. En este sentido, se recomienda que al dar de alta los contactos en el sistema, se establezca un campo para declarar que se trata de un contacto que ha recibido una notificación por la aplicación. Idealmente debería ser posible registrar de forma simultánea que se ha recibido una alerta por la aplicación, y el vínculo con un caso índice conocido, tanto si ha recibido la alerta por la aplicación como por búsqueda manual, ya que pueden darse ambas circunstancias.

Una posible utilidad de Radar-COVID es acortar los tiempos de gestión de los contactos, ya que la notificación podría ser más rápida que los sistemas de trazabilidad manuales. Para evaluar este aspecto, es recomendable que los sistemas de registro contengan, la fecha de último contacto con un caso conocido y la fecha en que se establece contacto con las autoridades sanitarias. Una última información que conste en el sistema de registro de contactos es si se les ha realizado PDIA u otra prueba molecular para el diagnóstico de infección activa (por ejemplo, pruebas antigénicas), la fecha de (al menos) la primera de estas pruebas, y si ha habido alguna positiva, es decir, si el contacto ha pasado a ser caso confirmado

Desde el CCAES se solicitará con periodicidad mensual aportar de forma voluntaria por las CCAA los siguientes indicadores:

- Número total de contactos registrados en el último mes (por la aplicación Radar-COVID, búsqueda manual o ambos)
- Número de contactos registrados en el último mes que recibieron una alerta vía la aplicación.
- Número de contactos registrados en el último mes que recibieron una alerta vía la aplicación que disponen además de un caso índice identificable.
- Número de contactos a los que se ha realizado PDIA durante el seguimiento en función del origen del contacto: aplicación Radar-COVID, búsqueda manual o ambos.

- Mediana de tiempo (y rango intercuartílico) entre el último contacto de riesgo y la fecha del primer contacto con las autoridades sanitarias, en función del origen del contacto: aplicación Radar-COVID, búsqueda manual o ambos.
- Mediana de tiempo (y rango intercuartílico) entre el último contacto de riesgo y la primera PDIA que se realiza al contacto, en función del origen del contacto: aplicación Radar-COVID, búsqueda manual o ambos.
- Tasa de ataque en función del origen del contacto: aplicación Radar-COVID, búsqueda manual o ambos.

### **Evaluación operativa mediante una encuesta a usuarios**

Se propone una evaluación más sencilla y de menor coste para el sistema a través de un cuestionario online alojado en la web del Ministerio de Sanidad. Aquellas personas identificadas como contactos por la App, a los 14 días después del último contacto, recibirán un aviso que le invite a colaborar en la evaluación de la App por parte del Ministerio de Sanidad, avisando que al seguir el enlace a la encuesta abandona el entorno de la App y entra en el entorno del Ministerio. Será necesario implementar algún tipo de verificación para que solo puedan acceder al mismo las personas que tengan ese link (en proceso de definición con los responsables de las cuestiones tecnológicas).

En el cuestionario online, tras recabarse el consentimiento informado de la persona, se recogerían datos personales mínimos (sexo, fecha de nacimiento y, tal vez, Comunidad Autónoma de residencia), datos aportados por la App (fecha que recibió la notificación como contacto y fecha de último contacto con un caso confirmado según figure en la App) y finalmente las variables necesarias para calcular los indicadores de interés. Los datos serán custodiados por el Ministerio de Sanidad de acuerdo a la LOPD.

En concreto, los indicadores de interés que se pueden obtener a través de la encuesta son los siguientes:

- Proporción de contactos identificados vía Aplicación Radar-COVID que conocen a una persona que es un caso confirmado y que podría ser el caso índice.
- Proporción de contactos que adoptaron medidas de prevención o precaución adicional tras recibir la alerta vía App y cuáles fueron (cuarentena, limitar las actividades sociales, limitar el contacto con personas vulnerables, uso más consistente de las medidas de prevención e higiene etc.).
- Proporción de contactos que contactaron con las autoridades sanitarias tras recibir la notificación vía App (en los que no lo hicieron se pueden explorar los motivos).
- Proporción de contactos que han tenido algún síntoma sospechoso en los 14 días posteriores al último contacto recogido en la App.
- Proporción de contactos a los que se ha realizado PDIA en esos 14 días.
- Tasa de ataque total entre el total de contactos identificados por la App.

## Anexo 1. Entrevista para los contactos detectados por RADAR-COVID

- 1- **¿Tiene síntomas compatibles con enfermedad por COVID-19? (Fiebre, tos, sensación de falta de aire...)**
  - SI → Iniciar investigación habitual de caso sospechosos. FIN DE LA ENTREVISTA
  - NO → Pasar a la pregunta 2
  
- 2- **¿Cuándo indica la aplicación que ocurrió el último contacto con un caso confirmado?**
  - o Si fue hace  $\geq$  de 10 días → No hay que tomar medidas. FIN DE LA ENTREVISTA
  - o Si fue hace  $<$  de 10 días → Pasar a la pregunta 3
  
- 3- **¿Conoce a alguna persona que haya resultado PDIA positiva para COVID-19 y que haya estado con usted ese día?**
  - o SI → Iniciar investigación habitual de contacto estrecho. FIN DE LA ENTREVISTA
  - o NO → Pasar a la pregunta 4
  
- 4- **¿Trabaja usted como personal sanitario o sociosanitario en un centro con casos confirmados de COVID-19?**
  - o SI → Pasar a pregunta 5
  - o NO → Pasar a pregunta 6
  
- 5- **¿El día que la aplicación informa de que tuvo el último contacto con un caso confirmado, tuvo la aplicación Radar COVID activada con el Bluetooth encendido y utilizó debidamente los equipos de protección individual?**
  - o SI → Se asume que la aplicación detectó la exposición de riesgo en el lugar de trabajo. Recuerde desactivar siempre la aplicación Radar COVID y/o el Bluetooth en el centro laboral. FIN DE LA ENTREVISTA
  - o NO → Pasar a pregunta 6
  
- 6- **¿El día que la aplicación le indica como fecha de último contacto con un caso, tuvo algún contacto a menos de 2 metros durante más de 15 minutos con personas fuera de sus convivientes habituales?**

Ejemplo: viajó en transporte colectivo, estuvo en un lugar público, fue a trabajar, estuvo con familiares/amigos, estuvo en un local tipo bar, restaurante, peluquería...

  - o SI → Pasar a la pregunta 7
  - o NO → Si el usuario está convencido de no haber tenido la posibilidad de haber estado expuesto a un caso confirmado de COVID-19 se descarta la clasificación del contacto como de riesgo. NO SON NECESARIAS MEDIDAS DE CONTROL NI REALIZACIÓN DE PDIA, FIN DE LA ENTREVISTA.
  - o No lo recuerdo → se considerará este contacto como de riesgo. ESTABLECIMIENTO DE MEDIDAS DE CONTROL, FIN DE LA ENTREVISTA
  
- 7- **¿El día del contacto utilizó siempre mascarilla cuando estuvo en presencia de otras personas no convivientes que pudieran suponer un contacto de riesgo?**
  - o SI → Si el contacto afirma haber utilizado mascarilla el día en el que la aplicación indica que ocurrió el contacto no será necesario tomar medidas adicionales. NO NECESARIAS MEDIDAS DE CONTROL NI REALIZACIÓN DE PDIA, FIN DE LA ENTREVISTA.

- NO → Si el paciente no utilizó mascarilla el día del contacto se considerará este contacto como de riesgo. ESTABLECIMIENTO DE MEDIDAS DE CONTROL, FIN DE LA ENTREVISTA
- No lo recuerdo → si el paciente no recuerda si utilizó o no mascarilla el día del contacto se considerará este contacto como de riesgo. ESTABLECIMIENTO DE MEDIDAS DE CONTROL, FIN DE LA ENTREVISTA