



La salud
es de todos

Minsalud



INSTITUTO NACIONAL DE SALUD
Ciencia, Tecnología e Innovación

Visítenos en
www.ins.gov.co





INSTITUTO
NACIONAL DE
SALUD

Procedimiento 24

Investigación epidemiológica de campo: entrevista al caso y de seguimiento a contactos de casos de Enfermedad por Virus del Ébola (EVE)

Dirección de vigilancia y análisis del riesgo en salud pública
Grupo Gestión del Riesgo, Respuesta Inmediata y Comunicación del
Riesgo



La salud
es de todos

Minsalud

Propósito

- Proporcionar a los responsables de la vigilancia en salud pública instrucciones para realizar la investigación de casos y el seguimiento a los contactos de pacientes con EVE, de manera rápida y sencilla, como estrategia para mitigar la propagación de la enfermedad.

Objetivos de la presentación

- Divulgar la actualización de los lineamientos de la vigilancia en salud pública de EVE en las entidades territoriales de salud.
- Reforzar la preparación para la oportuna identificación y respuesta departamental y nacional ante la posible introducción de casos sospechosos de EVE.
- Mantener los mecanismos de articulación y trabajo interinstitucional entre las entidades territoriales, el MSPS y el INS.



Plan de preparación para la respuesta ante EVE



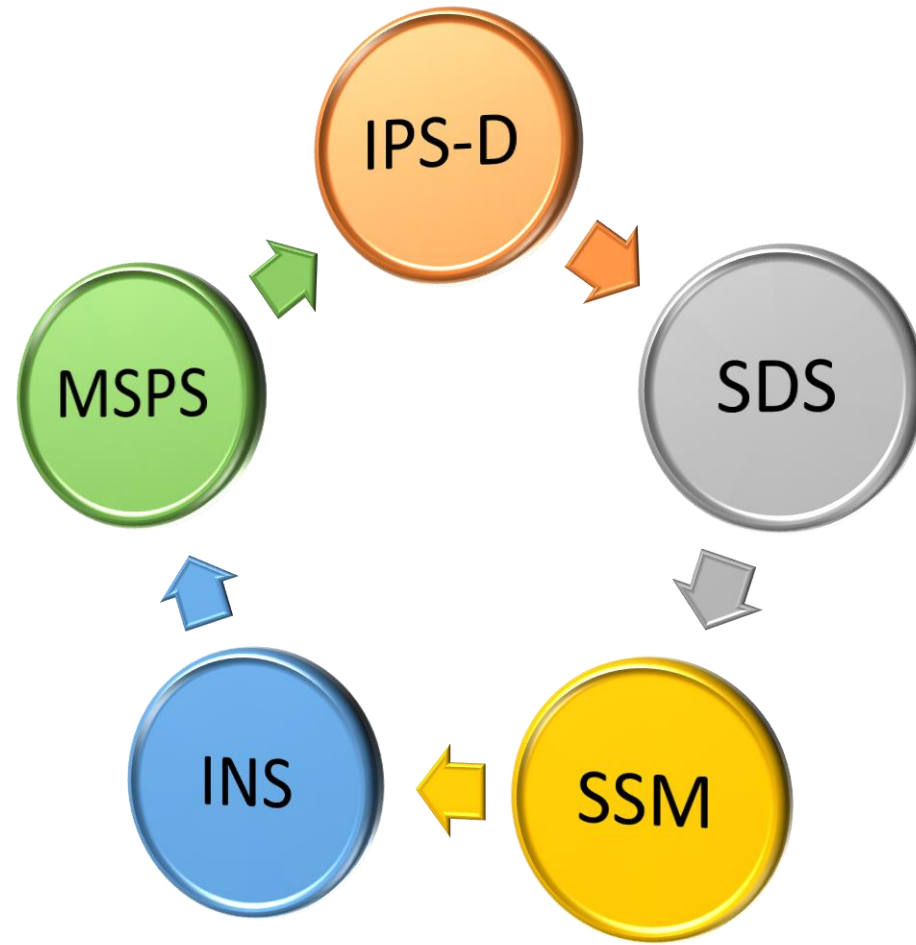
1. Medios de transporte masivo
2. Lugares de transito del caso
3. Familiares y contactos directos
4. Vehículos de traslado asistencial.
5. Personal asistencial
6. Personal funerario

ESTRATEGIAS

- Equipo de respuesta inmediata
- Laboratorio central
- Limpieza y desinfección especial en cada lugar
- Manejo especial de cadáveres
- Medidas de bioseguridad nivel 3 en la atención
- Concientización de medios de comunicación y comunidad



Articulación en la respuesta



Investigación de
campo



Comunicación
del riesgo



Usted **NO** puede contagiarse de **#Ebola** al hablar con la gente, caminar en la calle o comprar en el mercado.



Dele a un paciente de **#Ebola** mucho líquido: agua, sopa, té. **No alcohol.**



El **#Ebola** entra al organismo a través de la boca, nariz y ojos, o una lesión en la piel.



El **#Ebola** es muy infeccioso aún después de la muerte. **Al rendir homenaje póstumo,** mantenga un metro de distancia, sin tocar a la persona



Lave sus manos con agua y jabón después de cada contacto con personas enfermas de **#Ebola**



Si usted piensa que pudo estar expuesto al **#Ebola**, minimice el contacto con los demás



¿Recuperado de **#Ebola** ? Usted puede ayudar a su comunidad a cuidar de otros que estén enfermos. Con protección.



Si ha estado en contacto estrecho con una persona infectada por el virus del **#Ebola**, preste atención a su salud y tómesela temperatura diariamente durante 21 días.



Información sobre el virus del Ébola en Colombia

Estamos preparándonos para evitar la entrada del ébola



Usted **NO** puede contagiarse con el virus de Ébola por **el aire**

Usted **NO** puede contagiarse con el virus de Ébola por **el agua**



Usted **NO** puede contagiarse con el virus de Ébola por **los alimentos**



Usted **NO** se puede contagiar por un contacto casual con alguien que **NO** tenga síntomas

Usted sólo puede contraer el virus del **Ébola** por lo siguiente:

- ✦ Al tocar la sangre o los fluidos corporales de una persona que tiene la enfermedad de Ébola o que murió por ella.
- ✦ Al tocar objetos contaminados, como agujas.
- ✦ Al tocar animales infectados, su sangre, otros líquidos corporales o su carne.

La enfermedad del Ébola **NO** presenta un riesgo significativo para **Colombia**



INSTITUTO
NACIONAL DE
SALUD

Definiciones operativas de caso

Dirección de vigilancia y análisis del riesgo en salud pública
Grupo Gestión del Riesgo, Respuesta Inmediata y Comunicación del Riesgo



La salud
es de todos

Minsalud

Tener en cuenta...

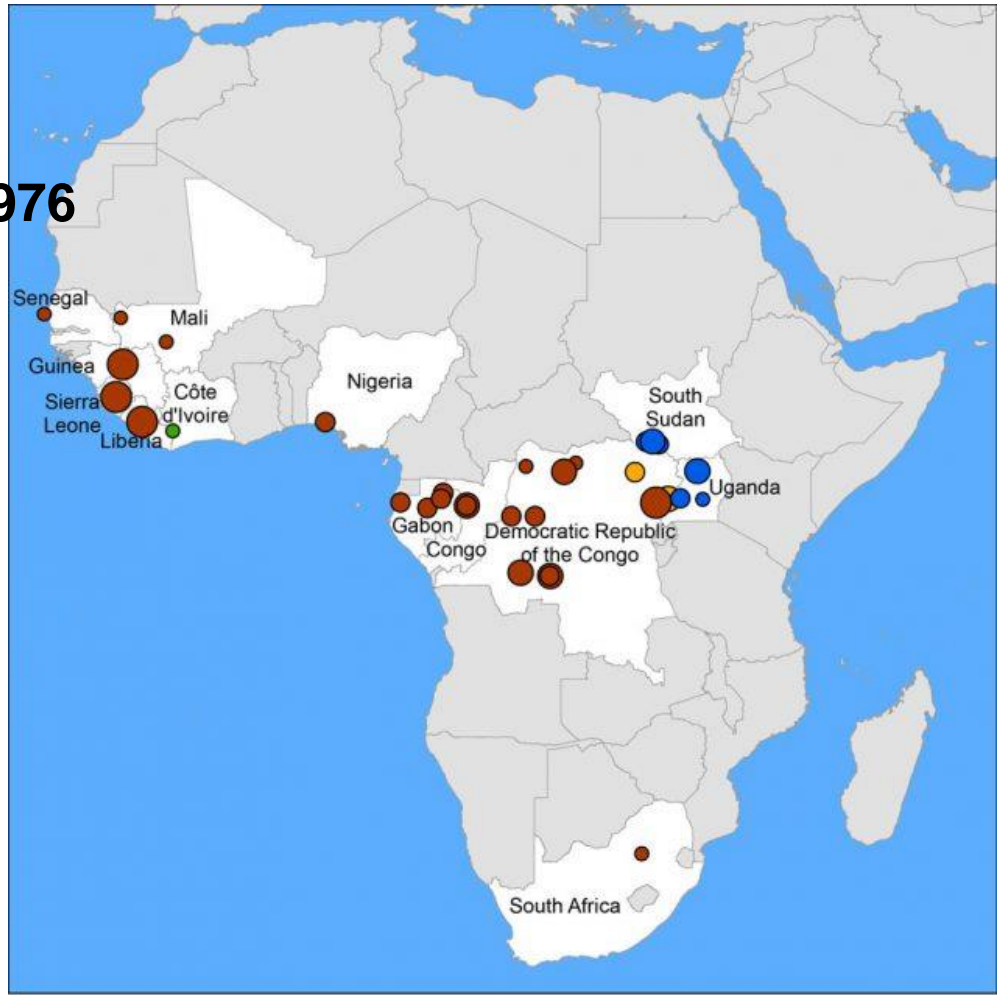
De acuerdo con recomendaciones de OPS/OMS, para la identificación de un caso de EVE, se debe tener en cuenta:

- las manifestaciones clínicas (aunque estas sean inespecíficas)
- la historia de viaje a áreas donde existe transmisión
- la historia de exposición reportada por el paciente u obtenida a través de la investigación epidemiológica.

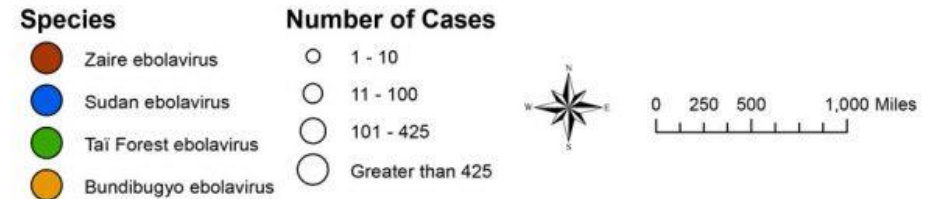
Cualquier paciente que tenga esa combinación de factores debe ser aislado inmediatamente

Brotos del virus del Ébola por especie y tamaño, desde 1976

Liberia, Sierra Leona, Guinea



Pais	Pueblo	Casos	Muertes	Especies	Año
Dem. Rep. Del Congo, Uganda	múltiple	en marcha	en marcha	<i>Ebolavirus de Zaire</i>	2018-2019
Dem. Rep. Del Congo	Bikoro	54	33	<i>Ebolavirus de Zaire</i>	2018
Dem. Rep. Del Congo	Likati	8	4 4	<i>Ebolavirus de Zaire</i>	2017
Dem. Rep. Del Congo	múltiple, provincia de Équateur	66	49	<i>Ebolavirus de Zaire</i>	2014
Múltiples países	múltiple	28652	11325	<i>Ebolavirus de Zaire</i>	2014-2016



Brote EVE, 2018-2019 RDC

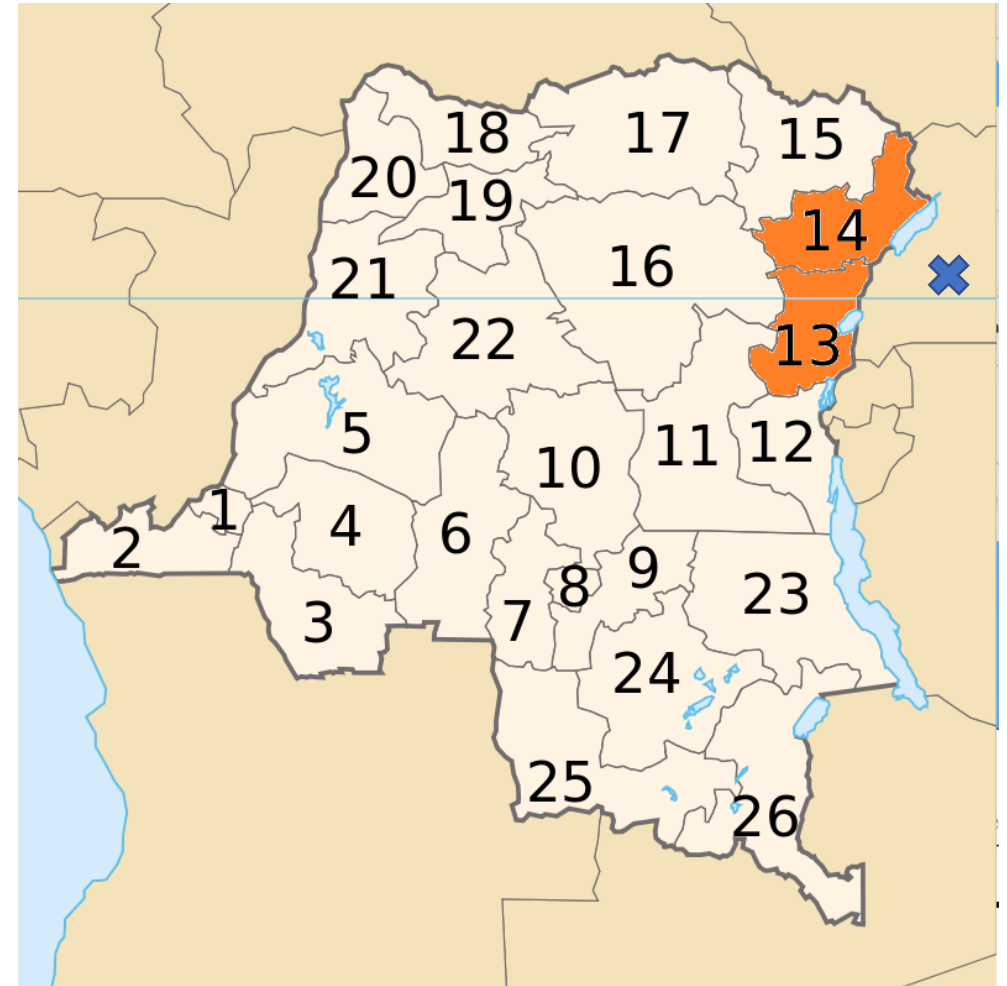
Total de casos: 2713

- Casos confirmados: 2619
- Casos probables: 94

Letalidad 67%

Defunciones: 1823

- Casos confirmados: 1696
- Casos probables: 94



13. Ituri
14. Kivu del Norte,

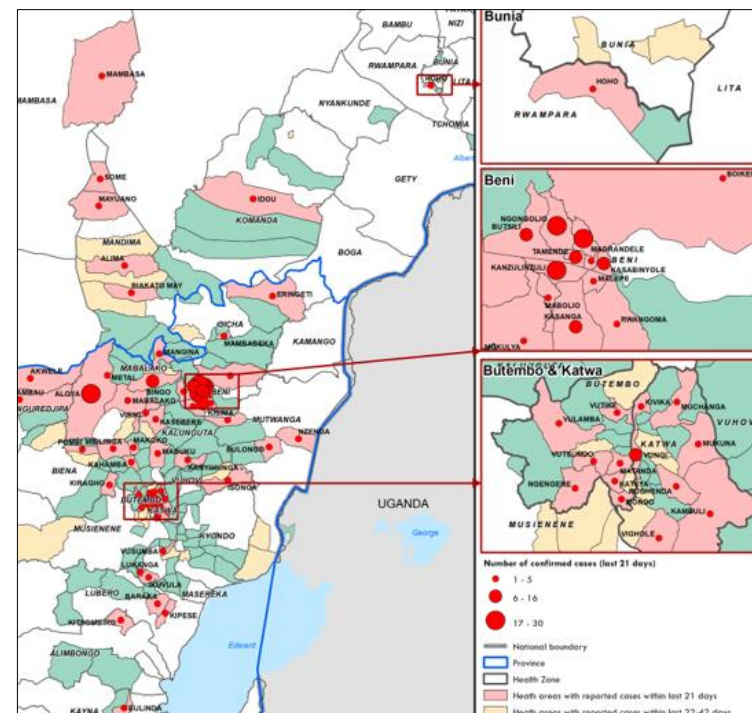


Definición de caso

Caso sospechoso:

Adulto con fiebre de más de 38°C y mayor de 37,5°C en niños entre 0 y 12 años, o muerte de origen desconocido y que en los últimos 21 días haya:

- Tenido contacto con persona sospechosa o confirmada de presentar EVE o
- Residido o viajado a sitio donde la transmisión de EVE es activa o
- Manipulado directamente murciélagos o primates no humanos procedentes de zonas con transmisión activa del virus.



Definición de caso

Caso confirmado:

Casos sospechosos con pruebas de laboratorio diagnósticas confirmatorias para infección por el virus del Ébola, procesadas en los laboratorios de los Centros de Referencia designados por la OMS para Colombia (el asignado hasta el momento es el CDC Atlanta).

Nota: Si la muestra se recolecta en los tres primeros días después del inicio de síntomas, se sugiere recolectar una segunda muestra a las 48 horas.



Definición de contacto

El concepto fue adaptado de los siguientes documentos:

- “Enfermedad por el virus del Ébola, implicaciones de la introducción en las Américas - OPS”
- Case Definition por Ebola Virus Disease (EVD) - Center for Disease Control and Prevention- CDC

Definición de contacto

Se define “**contacto**” aquella persona que cumple con al menos uno de los siguientes criterios:

Exposición percutánea o de membranas mucosas a sangre o fluidos de un paciente con EVE, incluyendo líquido seminal, sin Elementos de Protección Personal (EPP) adecuados

Procesamiento de sangre o fluidos corporales de un paciente confirmado con EVE sin EPP apropiado o precauciones estándares de bioseguridad

Contacto con la vestimenta o ropa de cama de un paciente con EVE, sin EPP adecuados

Haber sido amamantado por un paciente con EVE

Contacto físico directo con un paciente o un cadáver sospechoso o confirmado de EVE sin EPP

Persona que ha convivido con un paciente sospechoso o confirmado de EVE

Contacto cercano con pacientes con EVE en los centros de salud o la comunidad



Definición de contacto

- Personal asistencial involucrado en el cuidado directo
- Personal de laboratorio.



Tomada por: OLIVIA ACLAND

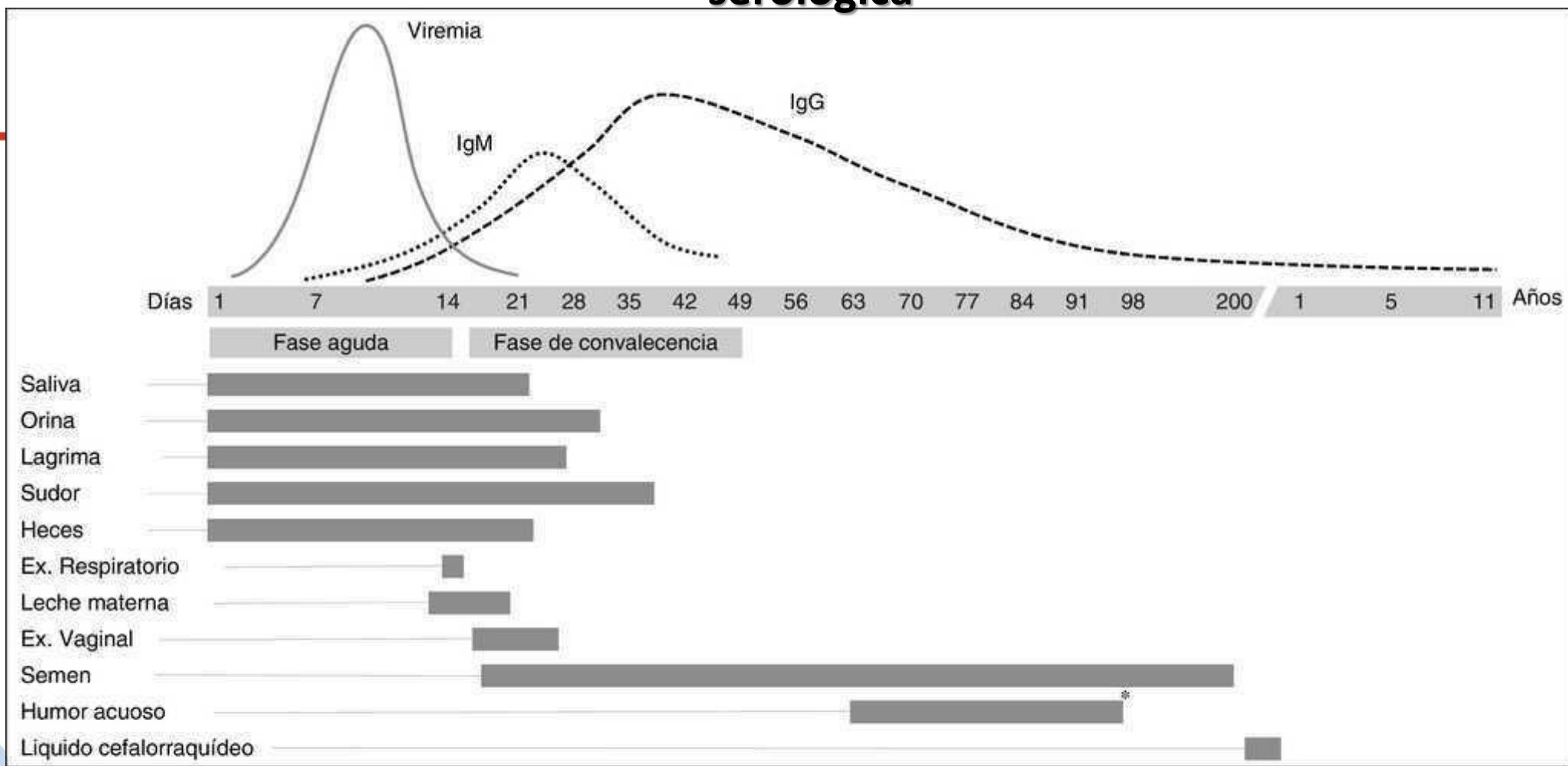


Definición de contacto con exposición desconocida

Persona que estuvo en un país con transmisión del virus del Ébola en los últimos 21 días y que no cumple con ninguno de los criterios anteriores.

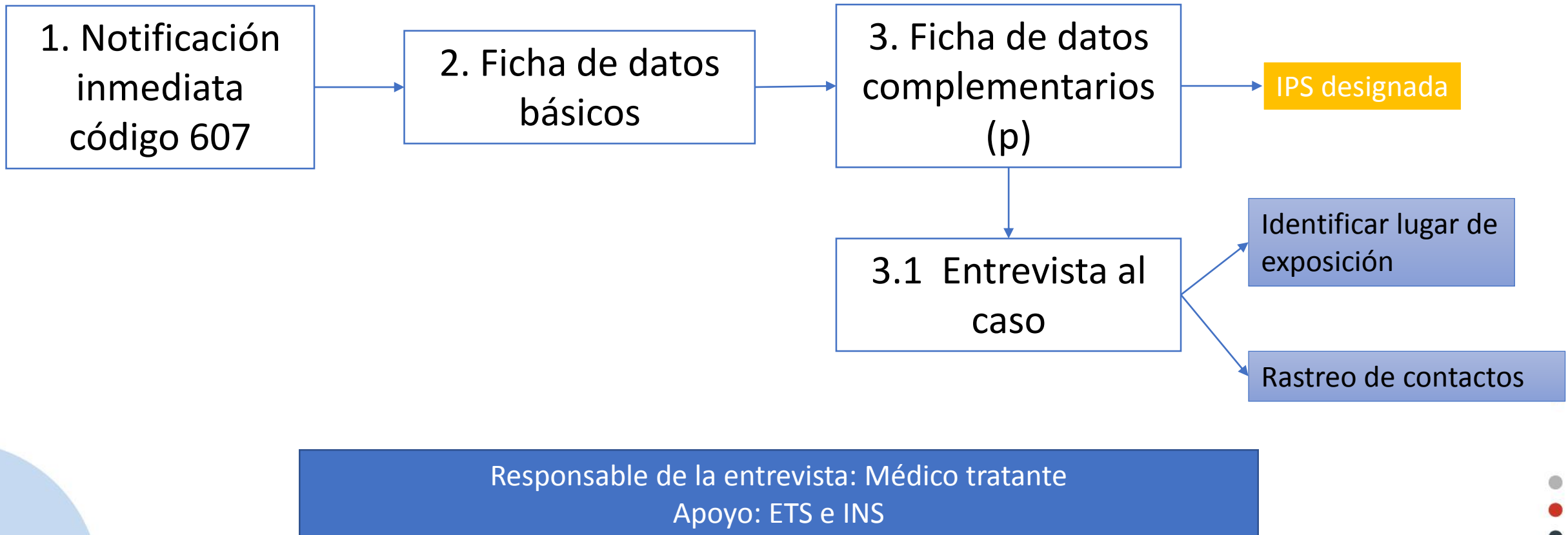
Dónde consultar los países con transmisión activa de EVE: Ebola situation reports: Democratic Republic of the Congo. <https://www.who.int/ebola/situation-reports/drc-2018/en/>

Presencia de virus Ébola en distintos fluidos a lo largo del tiempo y respuesta serológica

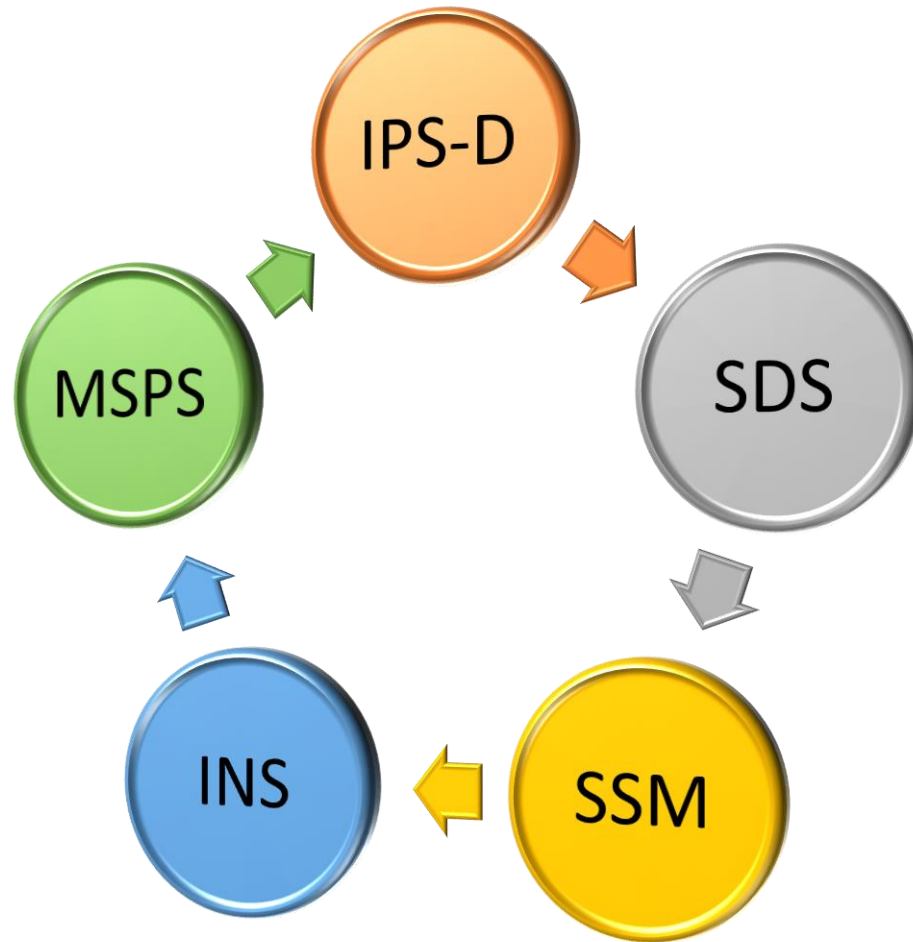


* Muestra positiva en RT-PCR y cultivo viral; resto de fluidos positivos solo en RT-PCR

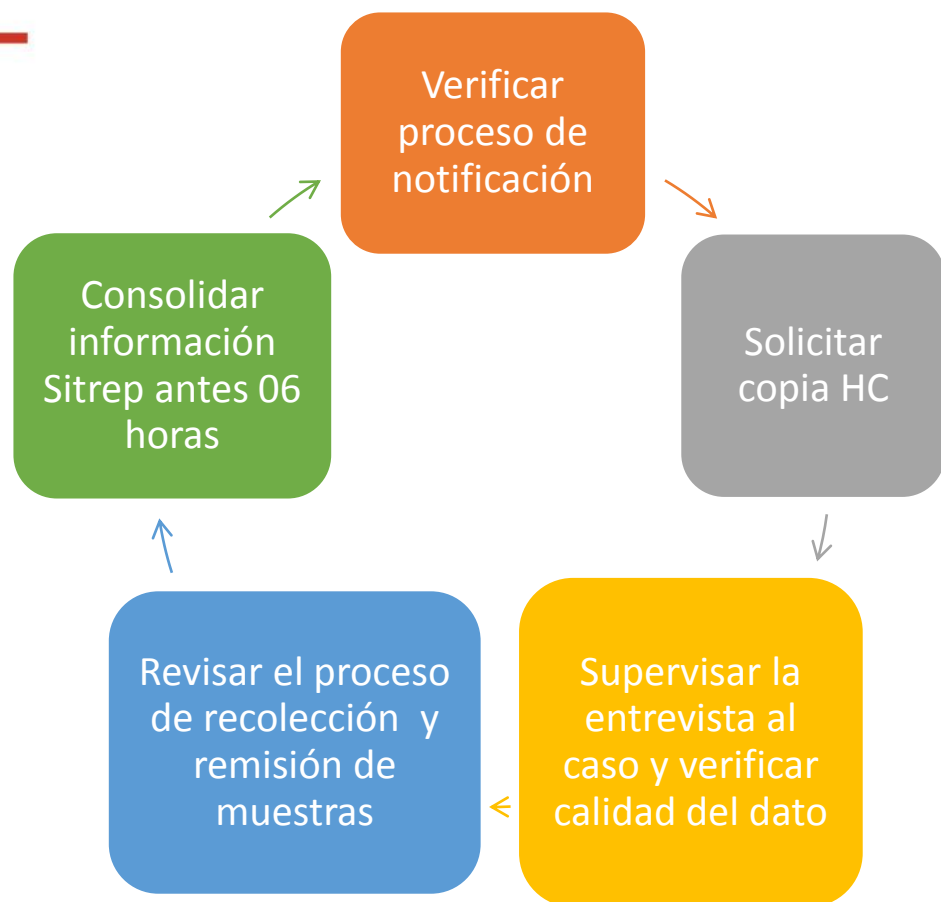
Notificación y entrevista al caso en IPS designada



Articulación en la respuesta: Notificación y entrevista al caso sospechoso



Acciones - Entidad territorial del salud: Notificación y entrevista al caso sospechoso

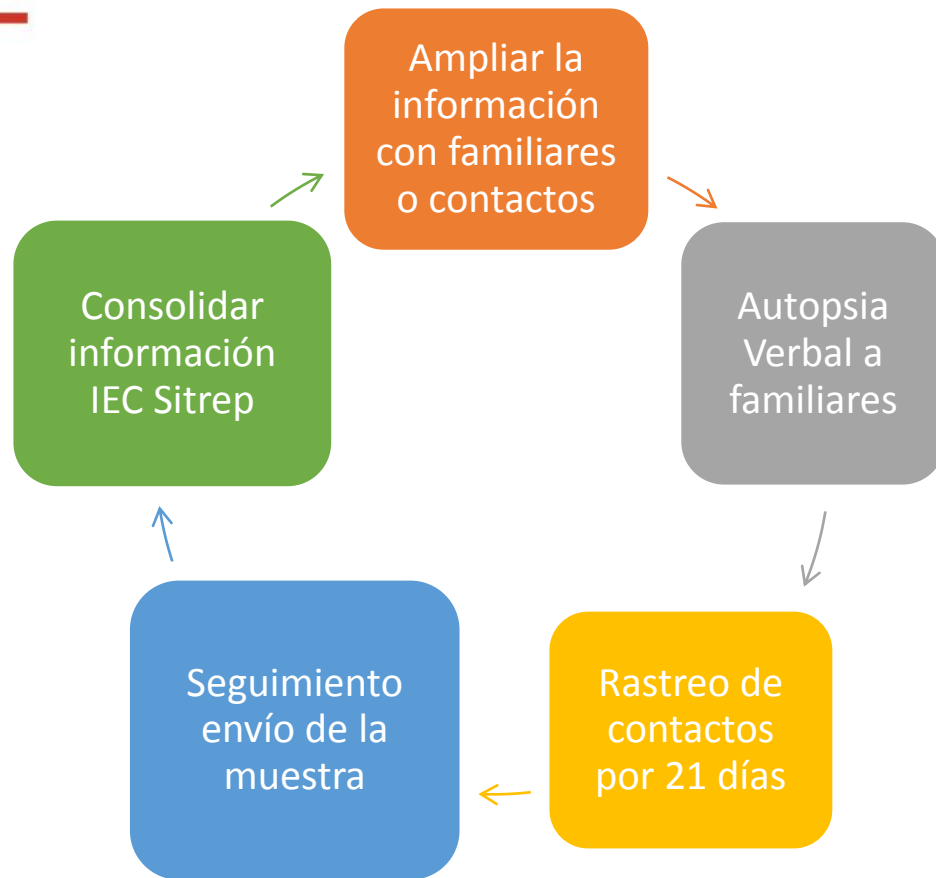


- 1. Conformación de Equipo de respuesta inmediata local
- 2. Articulación con ERI nacional

El personal de vigilancia no tendrá contacto con el caso sospechoso.

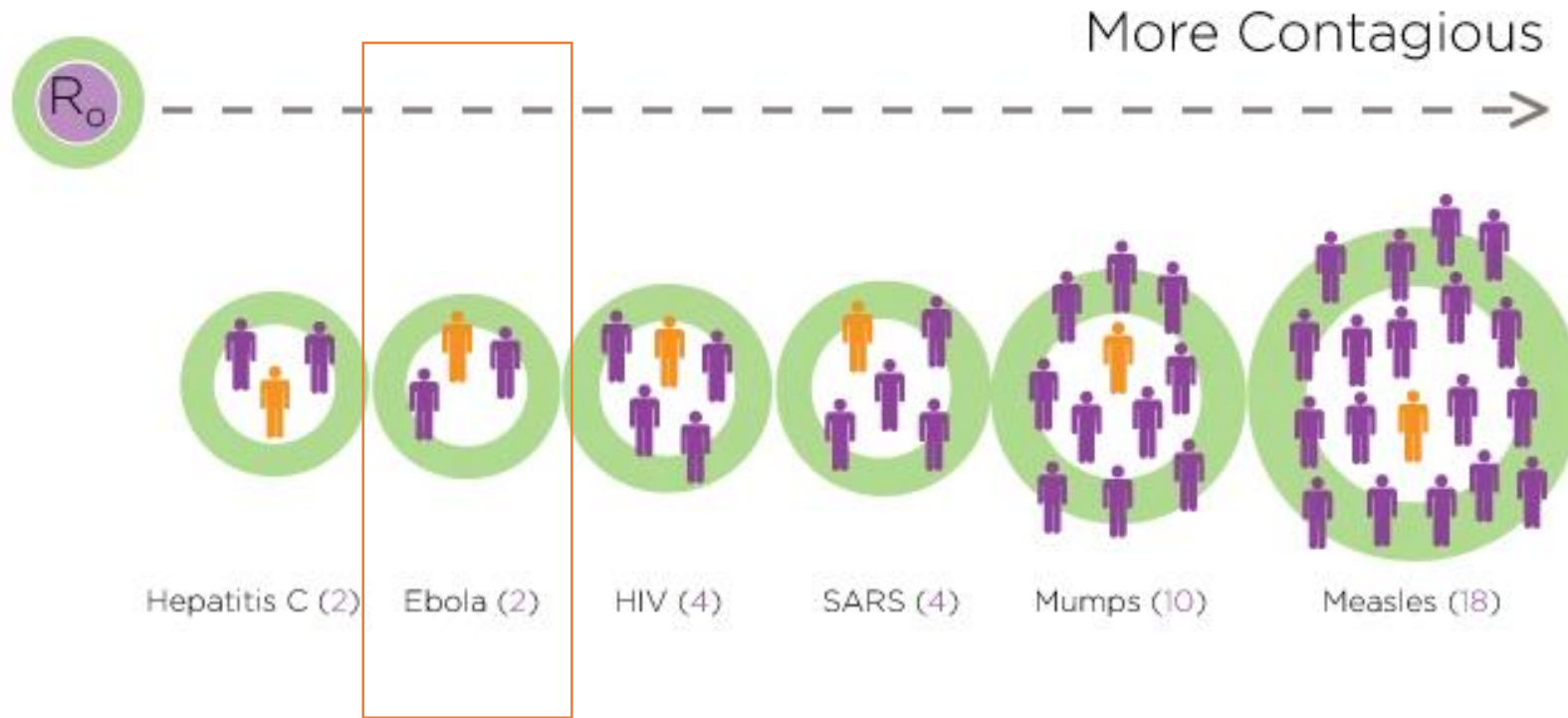


Acciones - Entidad territorial de salud: Investigación de campo



- 1. Conformación de Equipo de respuesta inmediata
- 2. Articulación con ERI nacional

Número reproductivo básico R_0



Fuente: <https://www.healthline.com/health/r-nought-reproduction-number#conditions>



Seguimiento a contactos: ETS-INS

Experiencias del brote de 2014 – 2016 han demostrado que:

- Es una tarea difícil por el estigma social al ser un contacto, lo que también conlleva a que no denuncien otros contactos.
- El número de casos y contactos de EVD rastreados diariamente puede cubrir amplias áreas geográficas, esto implica grandes desafíos logísticos.
- El rastreo de contactos solo puede romper la cadena de transmisión si se implementa de inmediato cuando se identifica un caso. Es necesario tener el personal capacitado y suficiente, la infraestructura y los recursos, antes de la identificación de un caso.

Secretaria de Salud Entidad Territorial

Gerente incidente

Oficial información pública

Oficial seguridad

Oficial enlace

Incidente: _____ Departamento/Distrito: _____ Municipio: _____

Despliegue: DD MM AA

Repliegue: DD MM AA

Jefe Sección Finanzas/logística

Jefe Sección de Planificación

Jefe Sección Operaciones

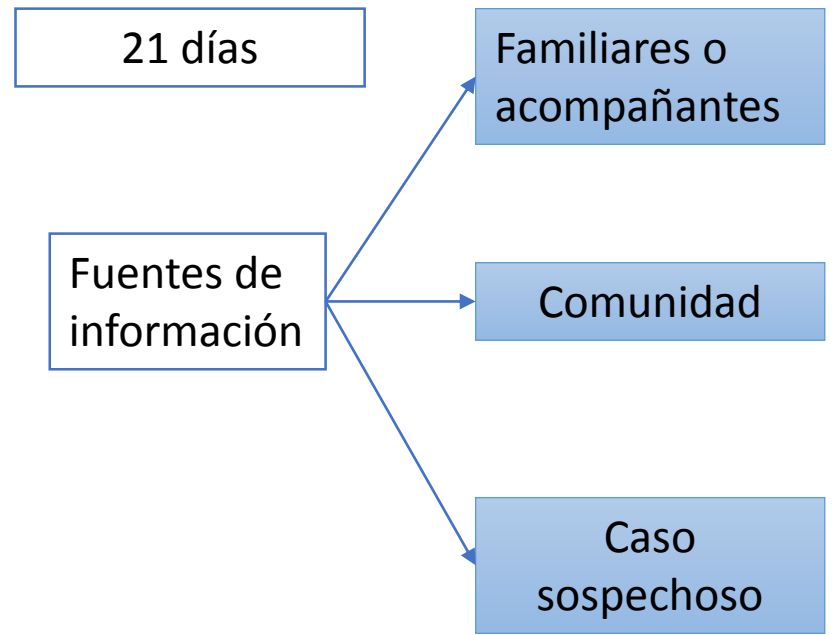
Grupo finanzas

Grupo logística

Sala de Análisis del Riesgo/Sala Situacional

ERI

Seguimiento a contactos: ETS-INS



Departamento: _____ Municipio: _____ Fecha de investigación: _____ Semana

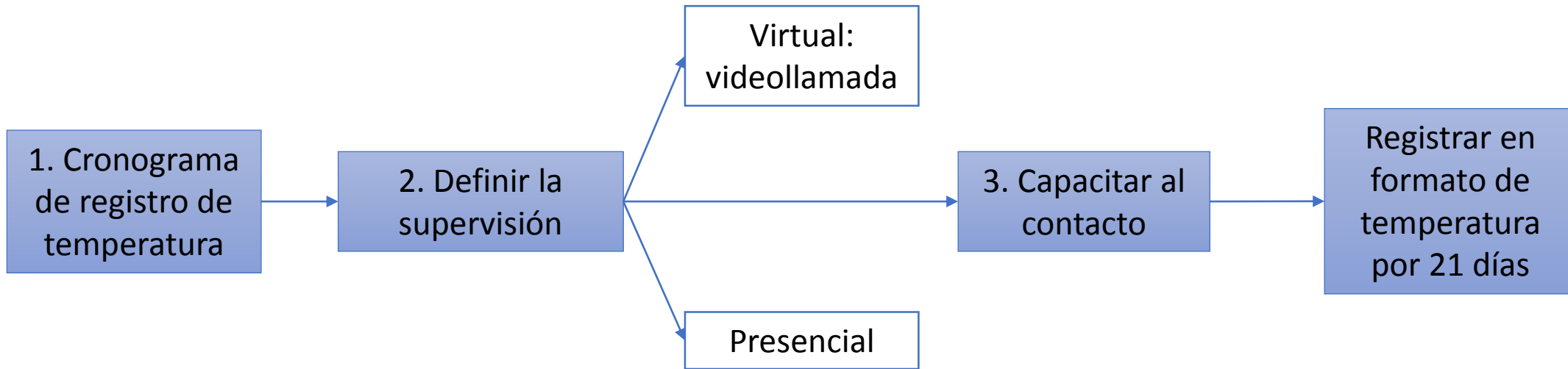
DD/MM/AAAA

Nombre del Caso: _____ Nacionalidad: _____ Dirección de domicilio: _____

No.	INFORMACIÓN BÁSICA DE CONTACTOS					EXPOSICIÓN		FIEBRE		DATOS DE UBICACIÓN DEL CONTACTO			ÁMBITO DE EXPOSICIÓN					
	NOMBRE DE CONTACTO	TIPO DOC. ID	No. DOCUMENTO ID	EDAD	SEXO		EXPOSICIÓN CONOCIDA	EXPOSICIÓN DESCONOCIDA	SI	NO	LUGAR DE CONTACTO CON EL CASO	DIRECCIÓN ACTUAL DEL CONTACTO	NÚMERO DE TELEFONO DEL CONTACTO	FAMILIAR	LABORAL	CASUAL	ASISTENCIAL	OTRO
					F	M												
1																		
2																		
3																		
4																		
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		



Seguimiento a contactos: ETS-INS



Seguimiento a contactos: ETS-INS

Con base en la experiencia 2014- 2016 y 2018-2019 se recomienda:

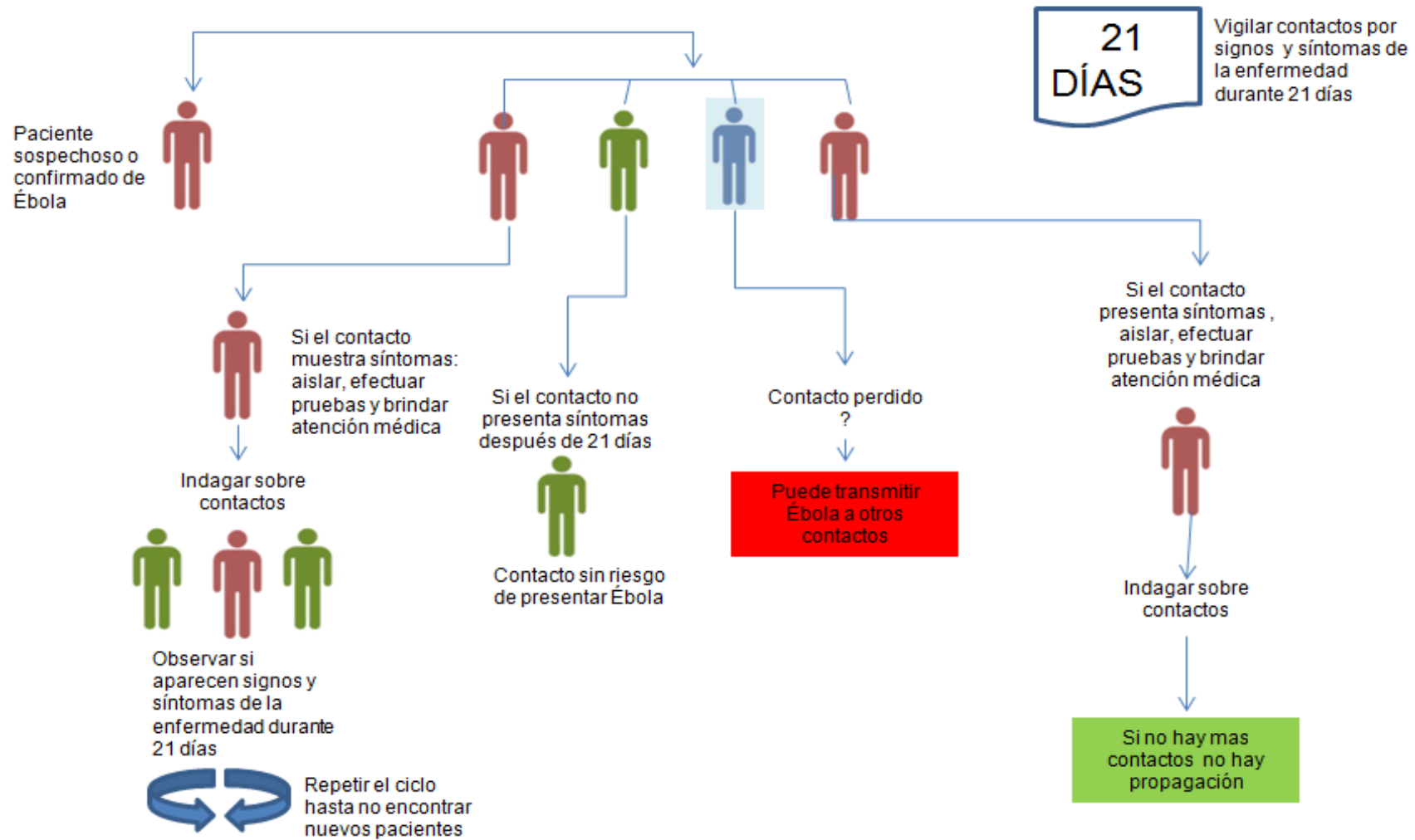
- Mantener la confidencialidad del caso.
- Explicar al contacto la importancia de su participación en el seguimiento y los beneficios que obtendrá por aceptar el seguimiento (tratamiento inmediato).
- Mantener un único equipo encargado del seguimiento.
- No interrumpir las actividades cotidianas de los contactos.
- Realizar el cronograma de seguimiento con el contacto.

Seguimiento a contactos: ETS-INS

Con base en la experiencia 2014- 2016 y 2018-2019 se recomienda:

- Entregar a todos los familiares y contactos en seguimiento una lista de teléfonos para llamar en caso de que recuerden información o desarrollen síntomas.
- Explicar claramente el procedimiento a diario a realizar (medición de temperatura).
- Cualquier contacto que se encuentre sintomático durante esta entrevista inicial es un posible caso sospechoso de EVE.

Seguimiento a contactos: ETS-INS



Seguimiento a contactos: ETS-INS

Consideraciones si el seguimiento es presencial:

- Uso de termómetros láser según instrucciones de la casa comercial.
- Evitar saludar de mano.
- Llamar al contacto antes de la visita, si le informa que tiene fiebre o se siente mal, no asista al domicilio y active el código ESPII.
- OMS recomienda solo uso de guantes de nitrilo, no obstante a nivel nacional se considera el uso EPP estándar.



Seguimiento a contactos: ETS-INS

Consideraciones si el seguimiento es virtual:

- Capacite al contacto en el manejo del termómetro.
- Verifique al menos dos números de teléfono celular en los que pueda contactarlo.
- Establezca horarios de llamada.
- Indíquele que hacer si presenta síntomas.




Formato seguimiento a temperatura

DIA	dd/mm/aaaa	
1	Nombre de quien realiza la visita	
	Hora toma de temperatura mañana	hh:mm
	Temperatura Mañana	°C
	Hora toma de temperatura tarde	hh:mm
	Temperatura tarde	°C
2	dd/mm/aaaa	
	Nombre de quien realiza la visita	
	Hora toma de temperatura mañana	hh:mm
	Temperatura Mañana	°C
	Hora toma de temperatura tarde	hh:mm
3	dd/mm/aaaa	
	Nombre de quien realiza la visita	
	Hora toma de temperatura mañana	hh:mm
	Temperatura Mañana	°C
	Hora toma de temperatura tarde	hh:mm
	Temperatura tarde	°C



Consolidación de la información

Párrafo			
 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	PROCESO VIGILANCIA Y ANALISIS DEL RIESGO EN SALUD PÚBLICA	INFORME DE REPORTE DE SITUACION (SITREP)	Versión: 00
		FOR-R02.4220-001	2017 - 02 - 24
		Página 1 de 1	
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD Informe de Reporte de Situación (SITREP) Grupo de Gestión del Riesgo, Respuesta Inmediata y Comunicación Riesgo. Subdirección de Análisis del Riesgo y Respuesta Inmediata. Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública. Máximo 1500 palabras			
Reporte de situación No.	Situación en seguimiento:	Fecha:	Hora de informe:
1. Detalles de la situación		2. Ubicación geográfica (mapa)	
Elaborado por:			
Teléfono de contacto:			
Correo electrónico:			
3. Situación			
Antecedentes:			
Situación Actual:			
Pendiente.			
4. Otras actividades (incluya actividades como reuniones, mesas de trabajo, unidades de análisis, etc.)			
5. Conclusiones			
6. Revisión y aprobación			
Elaborado por:		Fecha y hora:	
Cargo:		Fecha y hora:	
Revisado por:		Fecha y hora:	
Cargo:		Fecha y hora:	
Aprobado por:		Fecha y hora:	
Cargo:		Fecha y hora:	

- Enviar información preliminar antes de 02 horas después de notificado el caso.
- Elaborar antes de las 06 horas después de notificado el caso.
- Elaborar a las 24 horas
- Elaborar de acuerdo con la información que se va presentando y la situación.
- Enviar a GRRI-CR –INS y al CNE-MSPS.

Lecciones aprendidas

- ~~Sexo: masculino~~
- Edad: 36 años
- Paciente que ingreso a IPS no designada el 14 de octubre, con antecedente de permanencia durante tres meses en Guinea Ecuatorial (África Central), regresó al país el 6 de Octubre asintomático; a partir del 13 de Octubre presenta cuadro clínico consistente en picos febriles de 38°C asociado a cefalea, mialgias, artralgias, episodios de nauseas, deposiciones diarreicas sin moco ni sangre en dos ocasiones, dolor abdominal tipo cólico intermitente y diaforesis.

Lecciones aprendidas

- En la IPS se realizó aislamiento y se inició manejo bajo diagnóstico de síndrome febril a estudio, dengue; al examen físico se encontró hiperemia conjuntival bilateral, dolor al palpar epigastrio e hipocondrio derecho y eritema maculopapular en abdomen, se solicitaron múltiples paraclínicos, los cuales fueron procesados.
- La IPS alertó al Centro Nacional de Enlace quien da recomendaciones acerca de aislamiento de contacto y medidas de bioseguridad, a pesar de que descarta por procedencia caso sospechoso de Virus del Ébola. Se maneja en la entidad con aislamiento respiratorio y de contacto estricto con visitas restrictivas y observación de signos y síntomas en familiares.

Lecciones aprendidas

- La información es conocida por personal de la clínica que la difunde bajo sospecha de Virus del Ébola, generando alarma en la IPS y en la ciudad. La información es también difundida en medios de comunicación nacional.
- La notificación se realizó el día 14 de Octubre de 2014 por el Gerente de IPS, realizando el siguiente esquema en el flujo de llamadas: unidad de urgencias a la dirección del hospital, dirección de la entidad hospitalaria al Ministro de Salud, el Ministro de Salud al INS/GRRI.

Fortalezas

- Situaciones que se convierten Simulacros reales de preparación.
- !Se piensa en ébola!
- la identificación de la alerta y notificación al Ministerio de Salud y Protección Social se realizó oportunamente, presentando una respuesta nacional inmediata.
- En acción coordinada con el MSPS, el CNE y el INS se realizó la búsqueda de información del contacto en otras fuentes, gestión desarrollada de forma intersectorial buscando los antecedentes epidemiológicos que puedan ser de riesgo.



“Ni siquiera es un caso probable de ébola”



SALUD PÚBLICA | 10/15/2014 12:00:00 AM



“Ni siquiera es un caso probable de ébola”

El Ministerio de Salud descartó una infección por ébola en un colombiano proveniente de África.



No hay riesgo de ébola en Cali: Minsalud

Estos trajes idóneos para atender un posible caso de ébola ya se encuentran en Colombia. (Foto Colprensa)
“Cabe aclarar que proviene de un país que se encuentra lejos de África occidental y por lo tanto, se minimiza la probabilidad de un contagio del virus”, Harold Suárez, secretario de Salud de Cali.-

Estos trajes idóneos para atender un posible caso de ébola ya se encuentran en Colombia. (Foto Colprensa)
“Cabe aclarar que proviene de un país que se encuentra lejos de África occidental y por lo tanto, se minimiza la probabilidad de un contagio del virus”, Harold Suárez, secretario de Salud de Cali.-

Según confirmó el viceministro de Salud, Fernando Ruiz Gómez, el paciente internado en Cali por sospechas de ébola no porta la enfermedad.

Al respecto señaló que la región africana en la que estuvo, Guinea Ecuatorial, es una zona de que no se ha visto afectada por la enfermedad.

- Aclaración de MSPS – INS sobre el no cumplimiento de la definición de caso.
- Publicación de información en página de MSPS.
- Rueda de prensa MSPS-INS.



Aspectos a mejorar

- Correlación de la procedencia del caso, Guinea Ecuatorial, país que se encuentra a más de 2.000 kilómetros de las zonas afectadas por la epidemia del Virus del Ébola, no tenía transmisión activa del virus.
- Errores en la cadena de llamadas. IPS-CRUE-CNE-INS.
- Laboratorio no tuvo en cuenta las restricciones para procesamiento de las muestras, a pesar de que se había reportado como caso sospechoso.

Bibliografía

- Fernando de la Calle-Prieto, Marta Arsuaga-Vicente, Marta Mora-Rillo, Francisco Arnalich-Fernández, José Ramón Arribas. Enfermedad por virus ébola: actualización. *Enferm Infecc microb clin*. Vol. 34. Núm. 7. pp 452-460; 201-6. DOI: 10.1016/j.eimc.2015.11.013.
- World Health Organization; Centers for disease Control and prevention. Implementation and management of contact tracing for Ebola virus disease. Sept 2015. Disponible en: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/185258/WHO EVD Guidance Contact 15.1 eng .pdf?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/185258/WHO_EVD_Guidance_Contact_15.1_eng.pdf?sequence=1)
- OPS. Ébola. Nota descriptiva. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs103/es/>(Nota descriptiva n.º103, Abril de 2014)





INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

Ciencia, Tecnología e Innovación

Dirección de Vigilancia y Análisis de Riesgo en Salud Pública

@INSColombia



Visítenos en
www.ins.gov.co

