



Abril 29 de 2020

Acciones de las brigadas de epidemiología COVID-19

- El abordaje de la pandemia de Covid-19 en México y Sonora desde el ámbito de acción de la Salud Pública, tiene como eje fundamental los procesos de vigilancia epidemiológica
- La NOM-017 para la vigilancia epidemiológica establece en el numeral 4.1 que mediante esta actividad se realiza la recolección sistemática, continua, oportuna y confiable de información necesaria sobre las condiciones de salud de la población y sus determinantes, su análisis e interpretación para la toma de decisiones y su difusión
 - Sin embargo, este concepto se ajusta más a la **vigilancia epidemiológica pasiva**, en la cual se realizan los procedimientos a través de la capacidad instalada del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE) ante la solicitud de atención médica en las unidades de salud
 - Por lo tanto, ante la Emergencia en Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII) que representa Covid-19, y su progresión a través de los diversos escenarios en nuestro Estado (Escenario 1 de importación de casos, escenario 2 de dispersión comunitaria y escenario 3 epidémico), toma relevancia primordial los procesos de **vigilancia epidemiológica activa**, en la cual el principal mecanismo se establece en el numeral 7.1.5 de la NOM-017, siendo la **búsqueda activa de casos**
- En relación a las modalidades de vigilancia epidemiológica descritas, las brigadas Covid-19 contarán con funciones en ambas, aunque su enfoque primordial será asegurar los procesos de vigilancia activa en la comunidad
- Las principales acciones de la brigada epidemiológica Covid-19 son las siguientes:
 1. Realizar el proceso de vigilancia epidemiológica activa de casos sospechosos de Covid-19
 2. Asegurar el monitoreo de los casos confirmados de Covid-19 por 14 días o el tiempo que resulte hasta su recuperación
 3. Realizar las acciones necesarias para la disposición oportuna de resultados de laboratorio para los casos sospechosos en seguimiento
 4. Realizar los estudios de contactos de Covid-19 y su seguimiento por 14 días



5. Participar en el proceso de investigación epidemiológica de casos, contactos, así como población expuesta para la elaboración de estudios de brote de Covid-19, así como su seguimiento y conclusión
 6. Participar en la operación de distintos mecanismos de obtención de información para la vigilancia activa, en particular, el personal de brigada deberá conocer y/o participar en la operación del el Call Center y realizar monitoreo de medios
 7. Apoyar en los procesos de vigilancia epidemiológica pasiva de Covid-19 en Unidades de Salud
- A continuación, se detallan las actividades específicas a realizar por cada acción:

1. Realizar el proceso de vigilancia epidemiológica activa de casos sospechosos de Covid-19

a) Revisión sistemática de los datos generados a través de las principales fuentes de información

- Base de datos generada con información de las llamadas telefónicas del público en general a través del Call Center al número 662 216 2759
- Base de datos generada con información de las llamadas telefónicas del público a través del C5 al número 911
- Base de datos generada a través de las revisiones en filtros sanitarios diversos
- Estudios epidemiológicos de caso, o ficha informativa registrada en los triage respiratorios de hospitales Covid-19
- Información proveniente de los medios de comunicación, televisión abierta y radiodifusión; así como revisión sistemática de información de sitios web de noticias y redes sociales (Facebook, twitter, whatsapp, instagram)
- Notificaciones provenientes de diversas fuentes, tanto formales como informales, notificaciones directas de personal de salud, de compañeros de trabajo, familiares, amigos, de empresas, instituciones educativas, grupos del sector público, privado o social

b) Priorización y valoración de la información generada a través de las diversas fuentes de información. Realizar la validación de la información a través de llamadas telefónicas a las



personas anotadas como sospechosas en las bases de datos generadas o fuente de información de que se trate, siguiendo el siguiente proceso:

- Vía telefónica, realizar Interrogatorio dirigido, con el objetivo de corroborar y ampliar los datos anotados en la base, o los datos obtenidos de otra fuente de información
 - Preguntar intencionadamente sobre la presencia de signos de alarma clínica como disnea, así como factores de mal pronóstico clínicos del sistema CALL (presencia de Comorbilidades y Edad mayor de 60 años)
 - Con los datos obtenidos, valorar si se trata de un caso sospechoso de Covid-19
 - De no ser caso: Proporcionar información específica al usuario acerca de su condición, referirlo a donde corresponda si es el caso, y otorgarle información de promoción y prevención de la salud, así como datos de redes sociales de la Secretaría de salud, se dará como finalizado el proceso
 - De ser caso sospechoso derechohabiente: Si es derechohabiente de una institución de salud, realizar pre- llenado de estudio epidemiológico de caso vía telefónica, proporcionarle la orientación de acuerdo a su valoración clínica y referirlo a la unidad que le corresponda. Reportar al Epidemiólogo jurisdiccional los estudios de caso pre- llenados para ser enviados a Nivel Estatal y a su vez, a la Delegación o Dirección de salud que corresponda. Nota: Un estudio pre-llenado debe contener de forma clara los datos básicos del caso: nombre, edad, domicilio completo, teléfono, fecha de inicio de síntomas, síntomas principales y comorbilidades
 - De ser caso sospechoso de población abierta: Seguir con el flujo de actividades
 - Realizar vía telefónica pre – llenado del estudio epidemiológico de caso, asegurando los datos básicos: nombre, edad, domicilio completo, teléfono, fecha de inicio de síntomas, síntomas principales y comorbilidades.
- c) **Valorar si el caso es sujeto a toma de muestra**, según el lineamiento que en el momento impere, para ello consultar con el epidemiólogo jurisdiccional o estatal
- **Si no aplica toma de muestra:** Llenar por completo el estudio epidemiológico de caso vía telefónica, proporcionarle las indicaciones de aislamiento domiciliario e ingresarlo al seguimiento de casos por 14 días. Otorgarle información de promoción y prevención



de la salud, así como datos de redes sociales de la Secretaría de salud, se dará como finalizado el proceso

- Si aplica toma de muestra: Seguir con el flujo de actividades

d) Programar la fecha, hora y lugar de toma de muestra al caso sospechoso

- Acordar con el sujeto, el lugar específico para la toma de muestra. Dentro de la estrategia “Quédate en casa” se debe privilegiar en todo momento disminuir al máximo la movilidad de los casos sospechosos, por lo tanto de forma prioritaria, la toma de muestras en estas situaciones se realizará en el propio domicilio del caso sospechoso
 - Se deberá explicar vía telefónica el procedimiento de toma de muestra faríngea y nasofaríngea
 - Se deberá acordar con la persona, posterior a la explicación del proceso de toma de muestra, el sitio exacto de su domicilio donde será tomada dicha muestra, así como vestido y desvestido con el EPP Recomendado, privilegiando sobre todo que sean sitios lo más ventilados y privados posible

e) Realizar la toma de muestra faríngea y nasofaríngea a casos sospechosos

- La toma de muestra se realizará preferentemente en el domicilio del caso
- Se trasladará al domicilio del paciente en automóvil oficial de la Secretaría de Salud, o en su defecto, en una unidad de comodato del programa “médico en tu casa”.
- El equipo necesario es: 1 Equipo de Protección Personal (EPP) Recomendado¹, 1 EPP estándar², termo con congelantes a temperatura entre 2 y 8°C, tubo de ensayo con medio viral, gradilla de metal o de unicel para el tubo de ensayo, hispo flexible e hispo rígido de rayón o dacrón y bolsa roja RPBI
- El personal que acude a toma de muestra constará de 2 personas:
 - Persona 1: Realizará las funciones de chofer, así como de ayudante para la toma de muestra, dentro de sus funciones es completar el llenado del estudio epidemiológico de caso. Esta persona en todo momento mantendrá

¹ EPP Recomendado: Consta de 4 elementos básicos, Respirador N95, Goggles o careta facial que cubra frente y laterales de la cara, guantes de nitrilo o látex y bata desechable

² EPP Estándar: Consta de 1 elemento básico: cubre bocas quirúrgico



una distancia mayor a 2 metros del caso sospechoso y de cualquier persona cohabitante del mismo. Utilizará EPP estándar

- Persona 2: Realizará la toma de muestra al caso sospechoso. Previo acuerdo vía telefónica, realizará colocación de EPP Recomendado en el área designada del domicilio, así como el retiro del mismo posterior a la toma de muestra. Antes de la toma, deberá preparar y exponer el tubo de ensayo con medio viral en la gradilla correspondiente, procurando que en todo momento sea solamente la persona 2 quien manipule dicho tubo de ensayo. Se realiza la toma de muestra con ambos hisopos, dependiendo del tipo de hisopo, éste se dobla o se corta para ser introducido en el tubo con medio viral, cerrar herméticamente el tubo y colocar dentro del termo con congelantes. Utilizará EPP Recomendado
- Se deberá procurar que todo el proceso de toma de muestra en el domicilio no tarde más de 15 minutos, por lo tanto es indispensable realizar el pre-llenado del estudio de caso e interrogatorio previamente vía telefónica
- En todo momento se deberán observar las medidas básicas de profesionalismo, prudencia, mesura y responsabilidad hacia las personas usuarias del servicio. Se deberán reportar eventualidades ocurridas al jefe de brigada, y a su vez al epidemiólogo jurisdiccional

f) Notificación formal de estudio epidemiológico de caso a través de Plataforma SISVER en línea

- Esta actividad podrá ser realizada por el mismo equipo que tomó la muestra, o por un personal brigadista diferente, o bien, por un personal de epidemiología de la UVE designada, según sea el caso y así lo designe el epidemiólogo jurisdiccional o estatal
- Invariablemente, el caso deberá notificarse a SISVER antes de enviar la muestra al LESP
- Se deberá imprimir versión en físico de estudio epidemiológico de caso SISVER con folio de Plataforma, el cual deberá acompañar a la muestra

g) Envío de muestras al Laboratorio Estatal de Salud Pública (LESP)

- En el caso del personal brigadista de nivel estatal en la ciudad de Hermosillo, serán el propio personal brigadista quienes realicen esta actividad, procurando en todo



momento garantizar la calidad del llenado del estudio de caso adjunto, así como la calidad de la muestra en cuanto a su integridad y cumplimiento de la red de frío

- En el caso de personal brigadistas de las jurisdicciones sanitarias, la actividad de envío de muestras para ellos terminará con el resguardo de las mismas en red de frío para su posterior traslado al LESP, esto dependiendo de la indicación del epidemiólogo jurisdiccional correspondiente

2. Asegurar el monitoreo de los casos confirmados de Covid-19 por 14 días o el tiempo que resulte hasta su recuperación

- Sistematizar un seguimiento telefónico diario de los casos confirmados de Covid-19 en el ámbito de su jurisdicción
- Llenar el formato de seguimiento de casos por 14 días para cada caso confirmado
- Valorar diariamente la presencia de datos clínicos de alarma, fundamentalmente datos de disnea, poner especial énfasis en sujetos mayores de 60 años los cuales inicialmente resultaron con bajo riesgo en el sistema de estratificación de riesgos “CALL”
- En caso de identificar un signo de alarma, referir al sujeto a su hospital Covid de referencia, dependiendo de la situación:
 - Por sus propios medios
 - A través del C5, con llamada al 911 para traslado en ambulancia
- Valorar a los sujetos que cumplan su seguimiento por un mínimo de 14 días, para establecer la clasificación final del caso como recuperado. Dos estrategias para discontinuar el monitoreo
 - Basado en prueba de laboratorio. Se requiere que se cumpla la resolución de la fiebre sin medicamento antifebril, más la mejoría de los síntomas respiratorios, más la prueba negativa de RT-PCR. Para este efecto, se acordará con el sujeto la **segunda toma de muestra**, para lo cual se tomarán exactamente las mismas consideraciones que para la primera toma de muestra, incluyendo la utilización del EPP recomendado
 - Basado en seguimiento clínico. Se requiere al menos 72 horas continuas sin fiebre ni necesidad de medicamento antifebril, más mejoría de los síntomas



respiratorios, más al menos que hayan pasado 7 días desde el último día de síntomas

- Para el monitoreo de casos sospechosos, se deberán considerar las situaciones particulares:
 - Los pacientes hospitalizados previamente tienen periodos largos de detección de SARS-CoV-2, así como los pacientes inmunocomprometidos
 - Estos tipos de paciente eliminan el virus por periodos más largos, y por lo tanto son más contagiosos
 - Deberá considerarse el contacto que el paciente estrá teniendo con otros sujetos en su domicilio
- En todo momento, se estará en coordinación con el epidemiólogo jurisdiccional o estatal ante las situaciones particulares que se presenten en el monitoreo de casos confirmados de Covid-19

3. Realizar las acciones necesarias para la disposición oportuna de resultados de laboratorio para los casos sospechosos en seguimiento

- Los brigadistas deberán sistematizar, en coordinación con el Nivel Estatal, la disposición oportuna de los resultados de laboratorio para su reporte inmediato como negativo o positivo a quien corresponda
 - A través de consulta en Plataforma SISVER, e impresión de la versión en físico del estudio epidemiológico de caso con el resultado debidamente especificado por el LESP
 - A través de la recepción y posterior envío de la versión PDF del reporte de prueba emitido por el LESP
- Para esta actividad, estarán en todo momento coordinados con el epidemiólogo jurisdiccional y/o estatal



4. Realizar los estudios de contactos de Covid-19 y su seguimiento por 14 días

- Las brigadas epidemiológicas tendrán la función de realizar los seguimientos de contactos vía telefónica
 - Estudio y trazabilidad de contactos, con seguimiento diario telefónico por 14 días posteriores a la fecha probable de contagio
 - Detección oportuna de contactos que desarrollen síntomas, para los cuales se realizará el protocolo de estudio epidemiológico de caso. En este particular, para tomar la decisión de toma de muestra, deberá consultarse invariablemente con el epidemiólogo jurisdiccional y/o estatal

5. Participar en el proceso de investigación epidemiológica de casos, contactos, así como población expuesta para la elaboración de estudios de brote de Covid-19, así como su seguimiento y conclusión

- Obtención de información de casos y de población expuesta para la elaboración de estudio de brote
- Notificación del formato de estudio de brote dentro de las primeras 24 horas de conocido, para ello deberán estar en constante coordinación con el epidemiólogo jurisdiccional y/o estatal
 - El epidemiólogo jurisdiccional y/o estatal deberá asegurar la notificación formal del brote a través de plataforma SINAVE Notinmed
- Realizar actividades de seguimiento de brotes familiares o comunitarios vía telefónica y/o de forma presencial. En el caso de acudir a los sitios para obtener la información epidemiológica, se deberán observar todas las medidas de protección personal recomendadas previamente, según el caso
- En coordinación con el epidemiólogo jurisdiccional y/estatal, realizar la conclusión de brotes y notificarlos



6. Participar en la operación de distintos mecanismos de obtención de información para la vigilancia activa, en particular, el personal de brigada deberá conocer y/o participar en la operación del el Call Center y realizar monitoreo de medios

- En el caso del personal brigadista estatal, deberán participar en la supervisión del Call center, así como llenado de la máscara de captura para obtención de información que pasará a la base de datos que se analiza por ellos mismos
- En el caso del personal brigadista jurisdiccional, deberán conocer la mecánica del Call center, así como la máscara de captura y la base de datos. Este personal no participará operativamente en el Call center, sin embargo es importante que conozca sus procesos para establecer un buen análisis de los productos informativos generados por éstos (bases de datos)
- El personal brigadista tanto estatal como jurisdiccional, participará en todas las actividades de monitoreo de medios y obtención de información mediante otras fuentes

8. Apoyar en los procesos de vigilancia epidemiológica pasiva de Covid-19 en Unidades de Salud

- Aunque la actividad del personal brigadista es eminentemente de la vigilancia epidemiológica activa, de forma conveniente deberán estar familiarizados con los procesos de vigilancia epidemiológica pasiva, sobre todo en las Unidades centinela Covid (primer nivel de atención) y en los Hospitales Covid (Segundo y tercer nivel de atención)
- Dentro de las actividades específicas se podrá realizar lo siguiente:
 - Apoyo para realización de estudios epidemiológicos de caso
 - Apoyo para la toma de muestra
 - Apoyo para realización de estudio de brote
 - Apoyo para monitoreo de casos confirmados
 - Apoyo para seguimiento de contactos
 - Apoyo para transporte de muestras



- Apoyo en toda actividad designada por el epidemiólogo jurisdiccional y/o estatal