



La salud  
es de todos

Minsalud



INSTITUTO  
NACIONAL DE  
SALUD

## Procedimiento 18

Procedimiento para la investigación de campo y seguimiento a contactos de casos sospechosos de Enfermedad por Virus del Ébola (EVE)

Ministerio de Salud y Protección Social

Bogotá, Julio de 2019



La salud es de todos

Minsalud



## Procedimiento para la investigación de campo y seguimiento a contactos de casos sospechosos de Enfermedad por Virus del Ébola (EVE)

CÓDIGO:

VERSIÓN:

FECHA:

Fecha de la versión	Realizado por	Tipo
Julio del 2014	Ministerio de Salud y Protección Social	Ajuste por expertos
Julio del 2019	Ministerio de Salud y Protección Social / INS	Actualización de contenidos

### 1. PROPÓSITO

Proporcionar a los responsables de la vigilancia epidemiológica territorial una herramienta que permita desarrollar de manera rápida y sencilla el seguimiento a los contactos de pacientes con EVE y así detener la propagación de la enfermedad.

### 2. ALCANCE

En el contexto de la epidemia de Ébola actual, el seguimiento a contactos ha demostrado ser la estrategia más eficiente para detener la propagación de esta infección en la comunidad. Por lo anterior se hace necesario establecer el procedimiento que deben realizar las entidades territoriales con el fin sacar el mayor provecho de esta importante herramienta epidemiológica.

### 3. SIGLAS ASOCIADAS

ARL: Administradora de Riesgos Laboral

CDC: Center for Disease Control and Prevention

CNE: Centro Nacional de Enlace

COE: Centro de operaciones de emergencia

CRUE: Centro Regulador de Urgencias y Emergencias

DTS: Direcciones territoriales de Salud.

EPP: Elementos de Protección Personal

ERI: Equipo de Respuesta Inmediata

EVE: Enfermedad por Virus del Ébola

GRRRI-CR: Grupo de Gestión del Riesgo y Respuesta Inmediata – Comunicación del Riesgo



La salud  
es de todos

Minsalud



## Procedimiento para la investigación de campo y seguimiento a contactos de casos sospechosos de Enfermedad por Virus del Ébola (EVE)

CÓDIGO:

VERSIÓN:

FECHA:

INS: Instituto Nacional de Salud

IPS: Instituciones Prestadoras de Servicios de salud

MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social

OMS: Organización Mundial de la Salud.

### 4. NORMATIVA Y OTROS DOCUMENTOS EXTERNOS

- Ley 9 de 1979 “Por la cual se dictan Medidas Sanitarias”, en el Título VII se establece la “vigilancia y control epidemiológico”.
- Decreto - Ley 1295 de 1994. Por el cual se reglamenta el Sistema General de Riesgos Laborales.
- Reglamento Sanitario Internacional 2005.
- Decreto 3518 de 2006 “Por el cual se crea y reglamenta el sistema de Vigilancia en Salud Pública y se dictan otras disposiciones”.
- Ley 1523 de 2012 “Por el cual se Establece el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres”.
- Circular 040 de 2014. Participación del Sector Salud en los Procesos de Gestión de Riesgos de Desastres.

### 5. DEFINICIONES

#### Definición de caso

Personas que cumplan con cuadro clínico y nexos epidemiológico compatible con Enfermedad por el Virus del Ébola – EVE. Los casos deben clasificarse en sospechosos o confirmados, así:



### **Caso sospechoso**

Persona con fiebre de más de 38 ° C en adultos y mayor de 37,5 ° C en niños entre 0 y 12 años, y que en los últimos 21 días haya:

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

### **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).

### **Definición de contactos paciente con EVE**

Las circunstancias que definen el contacto, son adaptadas de los siguientes documentos: “Enfermedad por el virus del Ébola, implicaciones de la introducción en las Américas de la OPS” y Case Defition por Ebola Virus Disease (EVD) del Center for Disease Control and Prevention- CDC

### **Contacto:**

Se define “contacto” como aquella persona viva 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



**CÓDIGO:**

**VERSIÓN:**

**FECHA:**

- Haber tocado 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 quien ha convivido con un paciente sospechoso o confirmado de EVE
- Otro contacto cercano con pacientes con EVE en los centros de salud o la comunidad (contacto cercano se define como estar aproximadamente a un metro de un paciente con EVE o dentro de la habitación del paciente por un período prolongado de tiempo [por ejemplo, personal de salud, los miembros del hogar.

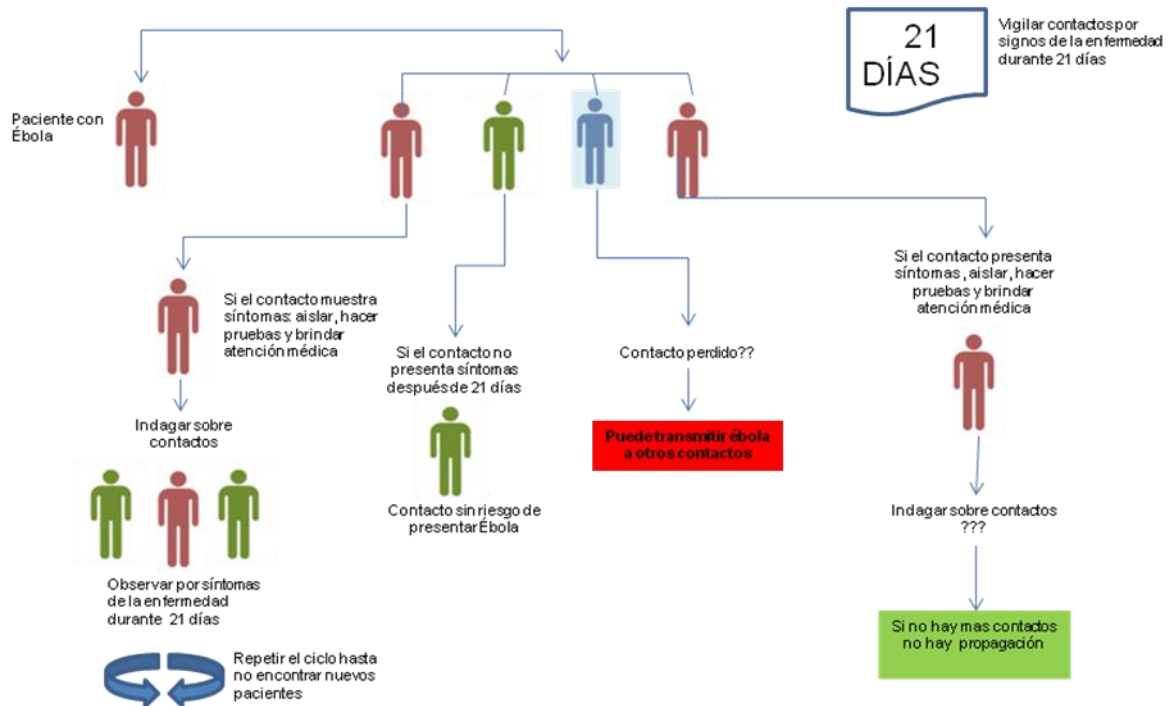
Exposición desconocida: persona que estuvo en un país con transmisión del virus del Ébola en los últimos 21 días y que no cumple con ninguno de los criterios anteriores [1].

### **Definición seguimiento a contactos**

Se buscará a todas las personas que hayan estado en contacto directo con un paciente con EVE. Los contactos deben ser observados en búsqueda de la enfermedad durante 21 días desde el último día que tuvieron contacto con el paciente con EVE. Si el contacto presenta fiebre, debe ser inmediatamente aislado y examinado para recibir atención médica. Se identificarán todos los contactos del nuevo paciente y se hará su seguimiento y monitorización por el mismo periodo de tiempo (gráfica 1) [2].



Figura 1. Búsqueda y seguimiento a contactos de pacientes con EVE



Tomado de: <http://www.cdc.gov/vhf/ebola/outbreaks/what-is-contact-tracing.html>

[2]

## 6. ACTIVIDADES Y RESPONSABILIDADES

### Instituto nacional de salud

Ante la presencia de un caso sospechoso o confirmado de EVE, el INS realizará la valoración del riesgo, activación el Equipo de Respuesta Inmediata (ERI) o el centro de operaciones de emergencia - COE y sus actividades son:

- Coordinar la investigación de caso y la búsqueda de contactos para evitar la transmisión efectiva del virus en humanos.



La salud  
es de todos

Minsalud



## Procedimiento para la investigación de campo y seguimiento a contactos de casos sospechosos de Enfermedad por Virus del Ébola (EVE)

CÓDIGO:

VERSIÓN:

FECHA:

- Dar direccionamiento y acompañamiento a las entidades territoriales en el seguimiento a los contactos a partir de los casos sospechosos o confirmados.
- Establecer el uso de los canales de comunicación más expeditos con las entidades territoriales para activar las acciones del ERI de manera inmediata.

### Entidades territoriales de salud

- Supervisar la investigación de caso y la búsqueda de contactos para evitar la transmisión efectiva del virus en humanos.
- Dar direccionamiento y acompañamiento a las instituciones de salud en el manejo de los casos sospechosos.
- Realizar el seguimiento a los contactos a partir de la información del caso sospechoso o confirmado de la enfermedad.
- Realizar la toma de temperatura de los contactos bien sea de manera supervisada desplazándose al lugar donde se encuentre el contacto o a través de seguimiento telefónico, en ambos casos dos veces al día por 21 días.
- Enviar la información del censo de seguimiento y toma de temperatura realizada a los contactos al ERI del Instituto Nacional de Salud al correo [eri@ins.gov.co](mailto:eri@ins.gov.co) y al CNE al correo [cne@minsalud.gov.co](mailto:cne@minsalud.gov.co).
- Establecer el uso de los canales de comunicación más expeditos con las IPS con el fin de activar las acciones del CRUE y ERI de manera inmediata.

### Seguimiento de casos

Tener en cuenta que el formato de seguimiento a los casos, que corresponde al Anexo 1 de los “Lineamientos para la preparación y respuesta ante la eventual introducción de casos de Enfermedad por el Virus de Ébola (EVE) en Colombia, Octubre de 2014”, debe ser diligenciado únicamente por el personal de salud tratante de la institución, bajo las más estrictas medidas de bioseguridad. Este formato es importante dado que en él se identifican los contactos referidos por el caso.



## Manejo de contactos

Ante la presencia de un caso sospechoso o confirmado de EVE, el GRRRI-CR del INS realizará la respectiva valoración del riesgo y determinará el nivel de respuesta del INS y la activación del Centro de operaciones de Emergencia - COE [3] y conformará y desplegará el Equipo de Respuesta Inmediata – ERI cuando se defina [4] el ERI liderará la ejecución del protocolo de investigación de campo y coordinará la búsqueda de contactos para evitar la transmisión efectiva del virus en humanos.

El seguimiento a contactos lo realizará el grupo ERI de la respectiva Dirección Territorial de Salud con supervisión del nivel nacional y se generarán reportes escritos de los seguimientos realizados, los cuales se enviarán al CNE - MSPS y al Instituto Nacional de Salud (INS) (cne@minsalud.gov.co; eri@ins.gov.co) en los formatos establecidos para este fin.

Todo el personal de salud que realice seguimiento a contactos o casos sospechosos deberá estar registrado por la IPS, DTS y ARL correspondiente, tener un monitoreo en cuanto a adherencia de medidas de bioseguridad y manejo de los equipos de protección personal, además un seguimiento ante la eventual aparición de fiebre y otros síntomas [1].

El personal encargado del seguimiento de los contactos debe efectuar la actividad siguiendo de los procedimientos consignados en los anexos relacionados con bioseguridad, aislamiento, EPP y riesgo laboral, teniendo en cuenta evitar la exposición innecesaria al público cuando se encuentre haciendo uso de los EPP, con el fin de mantener la confidencialidad de los contactos, así como evitar situaciones de alarma en la comunidad.

Además el equipo que efectúe el seguimiento de contactos y contactos con exposición desconocida deberá abordarlo integralmente, tanto a este como a su familia, así:

- Sensibilización para aumentar percepción del riesgo del evento.
- Atención psicosocial y salud mental colectiva.
- Intensificar las medidas de bioseguridad (higiene de manos, manejo adecuado de alimentos y utensilios, evitar contacto íntimo, entre otros).





- Propender porque cuente con los insumos necesarios para las recomendaciones anotadas [1].

### **Búsqueda e investigación de los contactos de pacientes con EVE**

Una vez recibida la información proveniente de la investigación de caso, El grupo ERI de la respectiva Dirección Territorial de Salud deberá:

- Proceder a la visita del hogar del contacto avisando previamente vía telefónica y buscando que las personas residentes se encuentren en la vivienda.
- Buscar nuevos contactos con otras fuentes de información diferentes al caso.
- Diligenciar el censo epidemiológico para investigación de contactos de pacientes con EVE (Anexo 1).
- Para el censo de contactos debe efectuarse una búsqueda activa teniendo en cuenta el ámbito familiar, laboral, casual y asistencial (personal de salud involucrado en el la atención y previa clasificación del caso).
- Recordar que la búsqueda de contactos debe incluir todos los individuos que cumplan con la definición para esta condición y teniendo en cuenta el momento de inicio de síntomas del caso sospechoso o confirmado de Ébola.

### **Seguimiento a contactos identificados en el caso**

No se requiere restricción de movimientos o trabajo, por lo tanto, el grupo encargado del seguimiento se desplazará hasta el lugar donde se encuentre el contacto para efectuar el seguimiento de la temperatura, previa comunicación telefónica.

Durante la realización de la visita:

- Se verificará la temperatura del contacto, la cual se tomará dos veces al día durante 21 días y esta información se registrará en el formato establecido



para ese fin (Formato de seguimiento de temperatura – Lineamientos EVE, MSPS, octubre 2014).

- Brindar la información educativa relacionada con los cuidados y recomendaciones básicas de higiene así como sensibilizar en la importancia de evitar la propagación de la enfermedad.
- Entregar el volante informativo-educativo que incluye la información de contacto con el ERI en caso de presentar fiebre u otro síntoma (anexo 2).

### **Contacto con síntomas**

Si el contacto presenta un aumento de la temperatura (por encima de 38 °C en adultos ó mayor de 37,5 °C en niños entre 0 y 12 años) durante el seguimiento, se deberá:

- Notificar al CRUE, CNE e INS para activar el plan de contingencia específico. El contacto será considerado y tratado como caso en investigación hasta que se disponga de los resultados de laboratorio.
- Evitar el contacto cercano manteniéndose a más de un metro de distancia del paciente, ya que este contacto se clasificará como caso sospechoso.
- Aislar el domicilio y evitar otros contactos.
- Si el contacto se comunica por vía telefónica para informar la aparición de un signo o síntoma de la enfermedad, se deberá informar por teléfono de forma urgente con la institución o persona responsable de su seguimiento, recomendándole al contacto que no se desplace de su lugar de residencia, para evitar nuevos contactos.

### **Contacto sin síntomas**

Si el contacto no presenta síntomas se deberá:

- Clasificar a la persona como contacto o contacto sin exposición conocida para determinar si se hará un seguimiento supervisado por parte del equipo de las direcciones territoriales de salud encargados de la actividad o si el seguimiento va a ser realizado por la misma persona en su lugar de domicilio.
- Coordinar con el contacto el cronograma para el monitoreo de la temperatura durante los 21 días.



### **Contactos con exposición desconocida**

- No se requiere seguimiento activo de quienes no son contactos cercanos porque el riesgo de infección es mínimo.
- Se indicará a estos contactos una vigilancia pasiva durante los 21 días posteriores a la última exposición al caso, indicando que se tomen la temperatura diariamente durante ese tiempo y que ante la presencia de fiebre o cualquier síntoma de enfermedad, contacten por teléfono con la persona/institución que se les indique como responsable de su seguimiento.

### **Contactos en los trabajadores de salud que atienden pacientes sospechosos y confirmados de EVE**

A los trabajadores de salud que por razón de su trabajo entren en contacto con casos de EVE, se deberá hacer un seguimiento especial durante el tiempo en que se encuentren en contacto con el caso (personal asistencial o administrativo) y hasta por 21 días después de la última fecha de contacto. Es responsabilidad de la ARL de la IPS designada o no designada para la atención de los casos velar por la seguridad de sus trabajadores. Por lo tanto las entidades territoriales deben:

- Incluir en el censo de contactos (anexo 1), a todo el personal asistencial designado para la atención del caso.
- Verificar la implementación en la IPS que maneje el caso de un sistema de registro de seguimiento diario por 21 días en el cual todo el personal de salud involucrado, registrará su temperatura, reportará su estado y se notificarán en caso de presentar síntomas.



La salud es de todos

Minsalud



## Procedimiento para la investigación de campo y seguimiento a contactos de casos sospechosos de Enfermedad por Virus del Ébola (EVE)

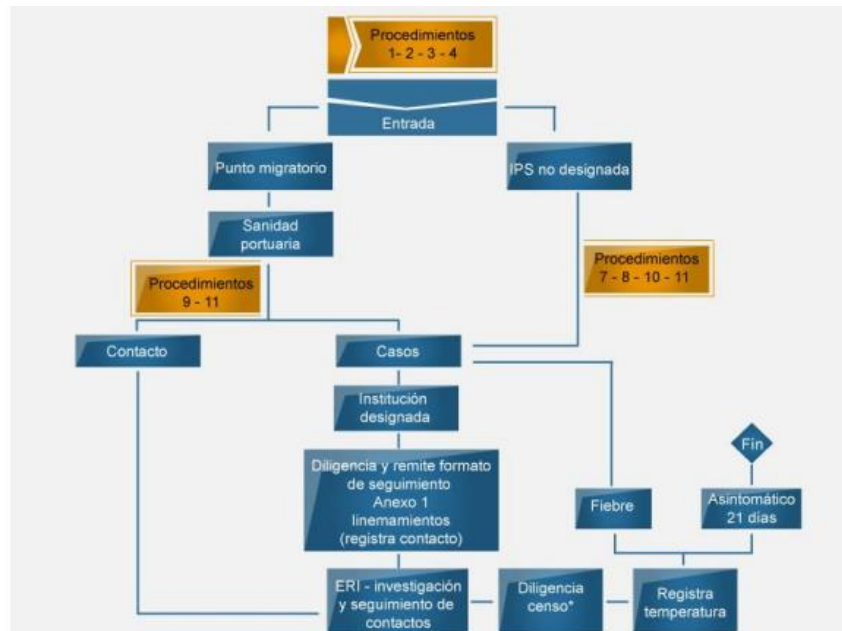
CÓDIGO:

VERSIÓN:

FECHA:

### 7. FLUJOGRAMA

#### Proceso de seguimiento de casos y contactos de EVE



\*El censo debe incluir una investigación exhaustiva de contactos familiares, laborales, casuales, asistenciales y otros.



La salud  
es de todos

Minsalud



## Procedimiento para la investigación de campo y seguimiento a contactos de casos sospechosos de Enfermedad por Virus del Ébola (EVE)

CÓDIGO:

VERSIÓN:

FECHA:

### 8. BIBLIOGRAFÍA

1. Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) Colombia. Lineamientos para la preparación y respuesta ante la eventual introducción de casos de enfermedad por el virus del Ébola (EVE) en Colombia. Octubre de 2014.
2. Instituto Nacional de Salud (INS) Colombia. Activación y desactivación del COE-VSP. INT-R02.0000.002. Proceso vigilancia y análisis del riesgo en salud pública.
3. Instituto Nacional de Salud (INS) Colombia. Conformación y despliegue de los equipos de respuesta inmediata - ERI. INT-R02.4220.006. Proceso vigilancia y análisis del riesgo en salud pública.
4. Center of disease control and prevention/CDC (Ebola Virus Disease) Contact tracing can stop Ebola in its tracks. Atlanta, GA, USA. 2014. Disponible en <http://www.cdc.gov/vhf/ebola/outbreaks/what-is-contact-tracing.html>
5. Center of disease control and prevention/CDC (Ebola Virus Disease) Interim Guidance for Monitoring and Movement of Persons with Ebola Virus Disease Exposure. Atlanta, GA, USA. 2014. Disponible en <http://www.cdc.gov/vhf/ebola/hcp/infection-prevention-and-control-recommendations.html>



La salud es de todos Minsalud



Procedimiento para la investigación de campo y seguimiento a contactos de casos sospechosos de Enfermedad por Virus del Ébola (EVE)

CÓDIGO:

VERSIÓN:

FECHA:

9. ANEXOS

Anexo 1. Formato de censo epidemiológico para seguimiento a contactos

CENSO EPIDEMIOLÓGICO PARA SEGUIMIENTO DE CONTACTOS DE PACIENTES CON EVE



Departamento: \_\_\_\_\_ Municipio: \_\_\_\_\_ Fecha de investigación: \_\_\_\_\_ Semana epidemiológica: \_\_\_\_\_

Nombre del caso: \_\_\_\_\_ Dirección de la vivienda del caso: \_\_\_\_\_ Día Mes Año

No.	INFORMACIÓN BÁSICA DE LOS CONTACTOS			EXPOSICIÓN*		FEBRE			DATOS DE UBICACIÓN DEL CONTACTO				AMBITO DE EXPOSICIÓN				
	NOMBRE CONTACTO	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EDAD	SEXO F M	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	

\*La clasificación de la exposición del contacto está definida en el numeral 7.2.2 de los lineamientos para la preparación y respuesta ante la eventual introducción de casos de enfermedad por el virus del Ébola (EVE) en Colombia Octubre de 2014. (Página 10-11 Definición de contacto).