



PROCEDIMIENTO

Manual operativo para la búsqueda activa de casos en la comunidad y diagnóstico precoz Covid-19

Versión:
3.0

Página 1 de 41

DEPARTAMENTO DE EPIDEMIOLOGÍA


MANUAL OPERATIVO PARA LA BÚSQUEDA ACTIVA DE CASOS EN LA COMUNIDAD Y DIAGNÓSTICO PRECOZ COVID-19

Estrategia nacional de testeo, trazabilidad y aislamiento


ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Departamento de Epidemiología	División de Planificación Sanitaria	Subsecretaría de Salud Pública

Tabla de Contenido

INTRODUCCIÓN	4
CONCEPTOS CLAVES	5
MARCO LEGAL	8
ALCANCE	8
SISTEMA NOTIFICACIÓN	9
ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA ACTIVA DE CASOS EN LA COMUNIDAD	9
I. BAC EN EL TERRITORIO.....	11
II. BAC EN POBLACIONES INSTITUCIONALIZADAS	11
III. BAC EN PUNTOS ESTRATÉGICOS	11
DESCRIPCIÓN DE LOS PROCESO DE LAS ESTRATEGIAS BAC	12
ESTRATEGIA I. PROCESO BAC EN EL TERRITORIO	12
ESTRATEGIA II. PROCESO BAC EN POBLACIONES INSTITUCIONALIZADAS	15
ESTRATEGIA III. PROCESO BAC EN PUNTOS ESTRATÉGICOS	17
ESTRATEGIA IV. PROCESO BAC EN OPERATIVOS DE TESTEO AUTOGESTIONADOS EN EMPRESAS	18
RESPONSABILIDADES Y FUNCIONES	22
ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	24
INDICADORES DE CALIDAD.....	25
ANEXOS.....	26
Anexo 1. Marco legal.....	26
Anexo 2. Notificación EPIVIGILA en BAC	27
Anexo 3. Flujo del proceso de BAC en el territorio	27
Anexo 4. Estrategia BAC en poblaciones institucionalizadas.....	29
Anexo 5. Estrategia BAC en puntos estratégicos.....	30
Anexo 6. BAC en empresas (operativos autogestionados)	31
Anexo 7. Ordinario B51 N° 1383	32
Anexo 8. Guía del usuario del visor territorial	33
Anexo 9. Lista de chequeo BAC.....	36
Anexo 10. Guión para el trabajo en terreno: entrevista abreviada para el reclutador	37

	PROCEDIMIENTO		
	Manual operativo para la búsqueda activa de casos y diagnóstico precoz Covid-19	Versión: 3.0	Página 3 de 41

Anexo 11. Hoja de reclutador de BAC.....	39
Anexo 12. Díptico de información al usuario	40
Anexo 13. Informe semanal del BAC	41

	PROCEDIMIENTO		
	Manual operativo para la búsqueda activa de casos y diagnóstico precoz Covid-19	Versión: 3.0	Página 4 de 41

INTRODUCCIÓN

Para contener la pandemia, la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda como estrategia central las acciones de testeo, trazabilidad y aislamiento (TTA). Es por esta razón que Chile fortalece el sistema de vigilancia existente incorporando una estrategia territorial de testeo, trazabilidad y aislamiento socio-sanitario, ello implica la reorganización de las funciones y tareas para el desarrollo de una acción eficaz y coordinada entre las Secretarías Regionales Ministeriales (SEREMI) de Salud, los Servicios de Salud y la atención primaria de salud (APS)¹.

Este documento define los procedimientos y responsabilidades de los distintos niveles del sistema de salud en la estrategia de búsqueda activa de casos (BAC), proceso que complementa el trabajo actual de testeo por demanda espontánea en los diferentes centros de salud.

La BAC tiene como objetivo universal fortalecer la estrategia de testeo para lo que se propone hacer BAC para facilitar la disponibilidad del examen fuera de los centros de salud, y así permitir el diagnóstico precoz de la enfermedad, con el fin de contar con información homogénea que permita conocer la tendencia, magnitud y gravedad de estos eventos y buscar proactivamente los casos en las comunidades.

¹ Protocolo de coordinación para acciones de vigilancia epidemiológica durante la pandemia Covid-19 en Chile: estrategia nacional de testeo, trazabilidad y aislamiento. DIPLAS-MINSAL.

CONCEPTOS CLAVES

Búsqueda activa de casos (BAC): Búsqueda proactiva de casos sospechosos en la comunidad o en personas sanas.

Definiciones de caso:

1. Caso sospechoso

1.1 Paciente que presenta un cuadro agudo con al menos dos de los síntomas compatibles con COVID-19: fiebre ($37,8^{\circ}\text{C}$ o más), tos, disnea, dolor torácico, odinofagia, mialgias, calofríos, cefalea, diarrea, o pérdida o disminución brusca del olfato (anosmia o hiposmia) o del gusto (ageusia o disgeusia),

O bien,

1.2 Paciente con infección respiratoria aguda grave (que requiere hospitalización).

2. Caso confirmado

Toda persona que cumpla la definición de caso sospechoso en que la prueba específica para SARS-CoV-2 resultó “positiva” (RT-PCR).


3. Caso confirmado asintomático

Toda persona asintomática identificada a través de estrategia de búsqueda activa en que la prueba específica de SARS-CoV-2 resultó “positiva” (RT-PCR).

4. Caso probable

4.1 Caso probable por resultado de laboratorio: paciente que cumple con la definición de caso sospechoso en el cual el resultado de la PCR es indeterminado, o bien tiene una prueba antigénica para SARS-CoV-2 positiva.

4.2 Caso probable por nexo epidemiológico: persona que ha estado en contacto estrecho con un caso confirmado, y desarrolla fiebre (temperatura axilar ≥ 37.8) o al menos dos síntomas compatibles con COVID-19 dentro de los primeros 14 días posteriores al contacto. No será necesaria la toma de examen PCR para las personas que cumplan los criterios de caso probable. Si por cualquier motivo, un caso probable se realiza un examen confirmatorio y este resulta positivo, se considerará como caso confirmado. Por el contrario, si el resultado es negativo o indeterminado, se seguirá considerando caso probable.

	PROCEDIMIENTO		
	Manual operativo para la búsqueda activa de casos y diagnóstico precoz Covid-19	Versión: 3.0	Página 6 de 41

4.3. Caso probable por imágenes: caso sospechoso con resultado de RT-PCR para SARS-CoV-2 negativo pero que cuenta con una tomografía computarizada de tórax con imágenes características de COVID-19 según el informe radiológico.

4.4. Caso probable por síntomas: persona que presenta pérdida brusca y completa del olfato (anosmia) o del sabor (ageusia) sin causa que lo explique.

Nota: Los casos probables se deben manejar para todos los efectos como casos confirmados:

-Aislamiento por 11 días a partir la fecha de inicio de síntomas.

-Identificación y cuarentena de sus contactos estrechos.

-Licencia médica.

Aislamiento: Restricción de movimiento por 11 días que se aplica a los casos confirmados y probables.


Cuarentena: Restricción de movimiento por 14 días que se aplica a los contactos estrechos.

Grupos de riesgo: Personas que poseen características que aumentan su probabilidad de padecer una enfermedad grave. Estas pueden ser: Personas mayores de 65 años, personas con obesidad, tabaquismo, diabetes, hipertensión arterial, cáncer activo, trasplantado, virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), enfermedad autoinmune o tratamiento inmunosupresor por otra patología, personas postradas o personas con patologías respiratorias.

Grupos vulnerables: Personas que pertenecen a alguno de los grupos definidos como en desventaja social, relativa a los determinantes sociales de la salud como son: migrantes internacionales, pueblos originarios, niños, mujeres, adultos mayores, entre otros.

Grupos poblacionales específicos: personal de salud, fuerza pública, conglomerados poblacionales con alto contacto social (CPC) como por ejemplo centros penitenciarios, migrantes, establecimientos de larga estadía para adultos mayores (ELEAM), residencias del servicio nacional del menor (SENAME), funcionarios de gendarmería, personal de salud, personal de carabineros, entre otros.


RT-PCR (sigla en inglés): Reacción en cadena de la polimerasa con transcriptasa inversa en tiempo real. Actualmente, la detección del virus se basa en esta técnica con muestras nasofaríngeas.

	PROCEDIMIENTO		
	Manual operativo para la búsqueda activa de casos y diagnóstico precoz Covid-19	Versión: 3.0	Página 7 de 41

Sector o perímetro geográfico base: Incluye 3 manzanas aledañas entre sí (1 manzana incluye 4 cuadras), puede extenderse a otras manzanas, dependiendo del número de viviendas del sector (ver figura 2, pág. 11).

Unidad de búsqueda: Viviendas (casa-habitación) y otros establecimientos (oficinas administrativas, locales comerciales, instituciones educacionales u otras) donde permanecen personas durante el día en horario parcial o completo y que se encuentran ubicadas en un sector o perímetro geográfico seleccionado de acuerdo a los criterios definidos. No se excluirá ninguna casa o establecimiento ubicado dentro del sector seleccionado.

Clúster: 2 o más casos en un área determinada (misma manzana o edificio), en una misma semana.

	PROCEDIMIENTO		
	Manual operativo para la búsqueda activa de casos y diagnóstico precoz Covid-19	Versión: 3.0	Página 8 de 41

OBJETIVO GENERAL

Detectar y aislar oportunamente casos de Covid-19 como mecanismo clave para cortar la cadena de transmisión.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Aumentar la oportunidad de la toma de muestra para detección de Covid-19, en la población.
- Fortalecer la pesquisa, aislamiento y seguimiento de los casos de Covid-19 que existan en el sector seleccionado.

OBJETIVOS OPERACIONALES:

- Establecer los roles y responsabilidades en el nivel local, intermedio y central.
- Proporcionar los lineamientos para el desarrollo del trabajo en terreno.
- Definir los criterios para la selección de la población a testear.

MARCO LEGAL


El presente manual operativo se sustenta en las normativas legales en anexo 1.

ALCANCE

Este documento es un insumo para el fortalecimiento de las estrategias de detección precoz de casos por Covid-19 a nivel comunitario y pretende ser un complemento al trabajo ya implementado por los centros de salud de los distintos Servicios y Municipios del país.

De este modo, los usuarios del presente documento son los siguientes:

- SEREMI de Salud
- Servicios de Salud
- Prestadores de salud: APS, servicios de urgencia, hospitales públicos y privados, centro de referencia en salud (CRS).
- Centros de atención a trabajadores: Organismos Administradores de la Ley N°16.744 (OAL).
- Laboratorios públicos y privados que realicen exámenes para detección del virus.
- Instituciones de las Fuerzas Armadas y de Orden: Ejército, Carabineros, Fuerza Aérea, Marina, Policía de Investigaciones (PDI) y Gendarmería.
- Centros de larga estadía: ELEAM, residencia SENAME, centros penitenciarios y otros.
- Directivos y equipos locales de APS.

	PROCEDIMIENTO		
	Manual operativo para la búsqueda activa de casos y diagnóstico precoz Covid-19	Versión: 3.0	Página 9 de 41

TIEMPO DE EJECUCIÓN

La ejecución se realizará de manera sistemática desde su inicio hasta que la Autoridad Sanitaria lo disponga.

SISTEMA NOTIFICACIÓN

La plataforma EPIVIGILA es el sistema de registro informático electrónico designado para la realización de la vigilancia nacional de COVID-19 y su notificación.

Toda persona que se realice una muestra en un operativo BAC deberá notificarse en el sistema EPIVIGILA, debiendo notificarse como motivo de la notificación: BAC y etapa clínica: BAC si la persona esta asintomática, o bien si la persona presenta sintomatología deberá evaluarse si aplica clasificación de etapa clínica como caso sospechoso o probable (anexo 2).

ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA ACTIVA DE CASOS EN LA COMUNIDAD

La búsqueda activa de casos (BAC) es una estrategia para la detección de casos Covid-19 que el sistema de salud no ha pesquisado por consulta espontánea. El objetivo de ésta es detectar y aislar oportunamente los casos, de manera de cortar la cadena de transmisión, mediante el aumento de la cobertura y la oportunidad del testeo mediante RT-PCR.


Para cumplir los objetivos se implementarán cuatro estrategias (Figura 1), debiendo priorizarse según el siguiente orden:

- I. BAC en el territorio
- II. BAC en poblaciones institucionalizadas
- III. BAC en puntos estratégicos
- IV. BAC en operativos de testeo autogestionados en empresas.

Si bien, estas son estrategias complementarias, que pueden ser implementadas paralelamente o según la necesidad de la región, es necesario recordar que el testeo de personas que consultan sigue siendo la estrategia más importante en esta fase de pandemia, por lo que toda persona con síntomas y que reúne los criterios de caso sospechoso (independiente del diagnóstico clínico), debe indicarse la toma de PCR. Así como todo contacto estrecho de un caso confirmado con fiebre o al menos dos síntomas compatibles con COVID-19, debe catalogarse como caso probable y no debe indicarse la RT-PCR.

Figura 1: Esquema general de búsqueda activa de casos.



	PROCEDIMIENTO		
	Manual operativo para la búsqueda activa de casos y diagnóstico precoz Covid-19	Versión: 3.0	Página 11 de 41

I. BAC EN EL TERRITORIO

La BAC en zonas territoriales se enmarca dentro de la vigilancia epidemiológica del Covid-19 como una herramienta destinada a la pesquisa intencionada de casos en unidades de búsqueda de las comunas del país, que cumplan con los criterios epidemiológicos definidos en el presente protocolo, a través de unidades de toma de muestras móviles (UTM) en lugares estratégicos del territorio. El flujo de proceso de esta estrategia está descrito en el anexo 3.

Se priorizarán zonas o territorios que presenten las siguientes características:

1. Zonas de calor, con mayor número de casos activos.
2. Zonas con clúster.
3. Presencia de población de riesgo.
4. Zonas con hacinamiento.
5. Zonas con viviendas comunitarias.
6. Acceso limitado a servicios básicos.


II. BAC EN POBLACIONES INSTITUCIONALIZADAS

El flujo de proceso de la BAC en instituciones con conglomerados poblacionales de alto contacto social (CPC) se describe en el anexo 4. Se enmarca dentro de la vigilancia epidemiológica del Covid-19, como una herramienta destinada a la pesquisa intencionada de casos en instituciones tales como ELEAM, residencias SENAME u otro recinto que pudiera ser parte de esta estrategia.

III. BAC EN PUNTOS ESTRATÉGICOS

Se instalarán unidades de toma de muestras móviles (UTM) en lugares estratégicos del territorio. Se consideran lugares estratégicos del territorio aquellos con alto flujo de personas o que se encuentran cercanos a una comunidad con alto número de casos, que otorgan servicios esenciales para la comunidad como: juntas de vecinos, terminales de buses, plaza central, Instituto de Previsión Social (IPS), Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez (COMPIN) o lugares de tráfico peatonal alto. El flujo de proceso de esta estrategia se describe en el anexo 5.

El inicio esta estrategia es a partir de demanda espontanea que acuden a UTM.

	PROCEDIMIENTO		
	Manual operativo para la búsqueda activa de casos y diagnóstico precoz Covid-19	Versión: 3.0	Página 12 de 41

IV. BAC EN OPERATIVOS DE TESTEO AUTOGESTIONADO EN EMPRESAS

Esta estrategia se incorpora para aquellas empresas que realizan testeo mediante RT-PCR en sus trabajadores, con el fin de asegurar la notificación de sus operativos particulares en el sistema EPIVIGILA. El flujo de proceso de esta estrategia se describe en el anexo 6.

Se recuerda que cada persona que se testee, la notificación es obligatoria, de acuerdo a lo señalado en el Ordinario B51 N°1383 (anexo 7).

DESCRIPCIÓN DE LOS PROCESO DE LAS ESTRATEGIAS BAC

ESTRATEGIA I. PROCESO BAC EN EL TERRITORIO

Planificación semanal

- El equipo de BAC en APS/SEREMI, deberá analizar la distribución de los casos activos de Covid-19 en su territorio, identificando principalmente los mapas de calor y los clúster, y según eso definir la necesidad y el lugar donde realizar los despliegues territoriales. Para la planificación se encuentra disponible el visor territorial en el siguiente link: <https://www.visorterritorial.cl/>. El anexo 8: Guía del usuario del visor territorial.
- Una vez seleccionada la zona para realizar la BAC se deberá:
 - a. Determinar la logística necesaria según estimación del número de casos que residen en el lugar.
 - b. Contar con un croquis o mapa del sector, identificando las calles involucradas. Se deberá organizar el trabajo en manzanas, enumerando cada una de ellas.
 - c. Planificar el material necesario u otros requerimientos, según lista de chequeo (anexo 9) y equipos de protección personal según protocolo.

Ejecución de la BAC

- Se recomienda realizar una reunión antes del inicio del operativo para repasar la estrategia definida, y revisar que se cuenten con los insumos necesarios.
- En el caso de la BAC en territorio, se recomienda organizar a los reclutadores en cuadrillas. Cada cuadrilla contará con un líder que organiza a su equipo durante el operativo.

- Los reclutadores se desplegarán en el territorio realizando una estrategia censal (puerta a puerta), sin entrar en los domicilios, para identificar a los habitantes del hogar y a las personas que se les tomará la muestra de PCR-SARS-CoV-2.
- Se asignarán manzanas por reclutador, dependiendo de la disponibilidad de RRHH por día.
- Todas las viviendas deberán ser visitadas, siguiendo la dirección de los punteros del reloj. Se definirá como punto de partida en cada manzana, la esquina norponiente (figura 2).

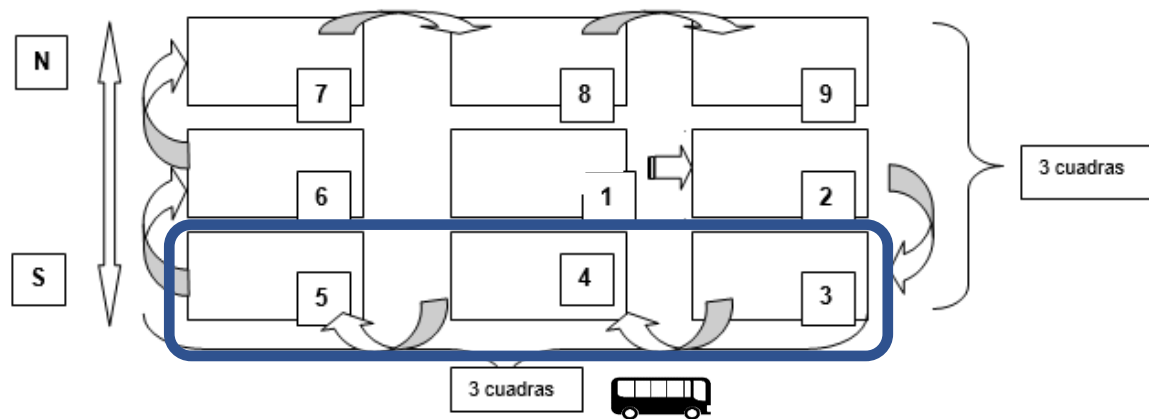



Figura 2: Perímetro de la BAC


- Como guía de orientación para el reclutador, se dispone del anexo 10.
- Si una vivienda es compartida por más de una familia, sin relación entre ellas (subarriendo de piezas, etc.), se deberán considerar como viviendas diferentes, siempre y cuando, no compartan baño y cocina, procurando entrevistar a todos los que viven en ellas.
- Cada reclutador se presentará con la persona mayor de 18 años que atienda la puerta en el momento de la visita mostrando la credencial que lo identifique.
- Si acceden a participar, se le pedirá al informante que responda acerca de todos los miembros del hogar, incluyendo menores de edad, asesoras del hogar, ancianos y allegados para verificar si son elegibles para la toma de muestra.
- El reclutador utilizará la hoja de reclutador BAC (anexo 11) para recabar la información necesaria de la vivienda.

	PROCEDIMIENTO		
	Manual operativo para la búsqueda activa de casos y diagnóstico precoz Covid-19	Versión: 3.0	Página 14 de 41

- Si no existiera una persona mayor de edad al momento de la visita, o el domicilio está sin moradores, se consignará en la hoja del reclutador.
- Todas las personas son elegibles de participar de esta estrategia, excepto que al momento de la BAC esté con diagnóstico de caso sospechoso o confirmado de Covid-19.
- Las personas reclutadas y que acepten tomarse la muestra, deberán acudir a la UTM, debiendo desplazarse con mascarilla, si no tuviera, el reclutador deberá proveer una. Si no pudiese acudir al UTM (postración u otro), se informará a coordinador BAC para gestionar toma de muestra en domicilio por APS/equipo en terreno.
- Si una persona califica como caso sospechoso o el reclutador considera que requiere evaluación médica, este deberá informar a su coordinador BAC para que sea derivado al centro de salud más cercano, con la coordinación y apoyo del equipo de APS de la estrategia de atención domiciliaria u hospitalización domiciliaria.
- Cada visita deberá durar alrededor de 15 minutos.
- Al terminar una vivienda, se deberá despedir, entregar indicaciones de prevención (anexo 12: Díptico de Indicaciones para la prevención y manejo de la enfermedad por Covid-19) e informar que, ante cualquier duda, pueden comunicarse a un teléfono habilitado por la comuna o a Salud Responde, a disposición en el mismo folleto que se entregará.

Notificación y toma de muestra

- Las personas reclutadas, deberán acudir a la UTM que estará ubicado a pocas cuadras de su vivienda (figura 1) (BAC territorial). La persona deberá llevar carnet de identidad u otro documento de identificación.
- El equipo de salud de la UTM, corroborará los datos del caso y deberá ingresar en el sistema de notificación EPIVIGILA (anexo 2) a todas las personas que se realicen la toma de muestra durante la BAC.
- La etapa clínica deberá ser “Búsqueda activa de casos” o caso sospechoso, en aquellos casos que cumplan con la definición, según evaluación de salud. En estos últimos casos, se deberá gestionar la licencia médica y residencia sanitaria, si fuese necesario.
- Se realizará la toma de muestra y su registro en el sistema <http://tomademuestras.minsal.cl>.

	PROCEDIMIENTO		
	Manual operativo para la búsqueda activa de casos y diagnóstico precoz Covid-19	Versión: 3.0	Página 15 de 41

- Si la persona seleccionada no puede acceder a la UTM, el equipo de salud de APS de atención domiciliaria u hospitalización domiciliaria irá a su vivienda (no más allá de las 24 horas siguientes) para la toma de muestra.

Finalización del operativo

- Al finalizar el operativo, se verificará el correcto registro de las notificaciones (anexo 2) y de las muestras en el sistema de toma de muestras.
- El equipo clínico de la APS preparará las muestras y documentos necesarios para el envío al laboratorio de RT-PCR definido con anterioridad.


Post operativo

- El equipo de BAC deberá hacer seguimiento a las muestras realizadas para comunicar los resultados a las personas.
- Frente a casos positivos, activar a equipo de trazabilidad y aislamiento de su APS.
- Una vez terminado el operativo y recepcionados los resultados, se realizará un informe (anexo 13) que deberá enviarse al gestor comunal.
- Garantizar que todas las personas que participaron de la BAC, tengan dicho registro en la ficha clínica de atención, así como el resultado de la RT-PCR y fecha de entrega del resultado.
- Si una persona tiene como previsión de salud ISAPRE y es testeada durante el operativo se informa de los casos positivos a la SEREMI de Salud que corresponda, quienes deberán encargarse de la comunicación del resultado, trazabilidad y aislamiento.
- En el caso anterior, el centro de salud debe abrir ficha para dicha persona y dejar constancia del acto médico y de su derivación a SEREMI de Salud.

ESTRATEGIA II. PROCESO BAC EN POBLACIONES INSTITUCIONALIZADAS

Planificación semanal

- El equipo de BAC en APS/SEREMI, deberá analizar la distribución de los casos activos de Covid-19 en instituciones de su región y según eso definir la necesidad y el lugar donde realizar las BAC.

	PROCEDIMIENTO		
	Manual operativo para la búsqueda activa de casos y diagnóstico precoz Covid-19	Versión: 3.0	Página 16 de 41

- Una vez seleccionado el lugar realizar la BAC se deberá:
 - a. Determinar la logística necesaria según estimación del número de casos que residen o acuden al lugar.
 - b. Planificar el material necesario u otros requerimientos, según lista de chequeo (anexo 9) y equipos de protección personal.


Ejecución de la BAC

- Se recomienda realizar una reunión antes del inicio del operativo para repasar la estrategia definida, y revisar que se cuenten con los insumos necesarios.
- Todas las personas son elegibles de participar de esta estrategia, excepto que al momento de la BAC esté con diagnóstico de caso sospechoso o confirmado de Covid-19.
- Si una persona califica como caso sospechoso o se considera que requiere evaluación médica, se deberán realizar las acciones para que sea derivado al centro de salud más cercano.
- Al terminar la toma de muestra se deberá entregar indicaciones de prevención (anexo 12) e informar que, ante cualquier duda, pueden comunicarse a un teléfono habilitado por la comuna o a Salud Responde, a disposición en el mismo folleto que se entregará.

Notificación y toma de muestra

Las personas del lugar que acepten tomarse la muestra, deberán acudir al lugar de toma de muestra o a la UTM, debiendo ingresar con mascarilla, si no tuviera, se deberá proveer una.

- El equipo de salud de toma de muestra, corroborará los datos de cada persona e ingresará a todas las personas que se realicen la toma de muestra durante la BAC en el sistema de notificación EPIVIGILA (anexo 2).
- La etapa clínica deberá ser “Búsqueda activa de casos” o caso sospechoso, en aquellos casos que cumplan con la definición. En estos últimos casos, se deberá gestionar la licencia médica y residencia sanitaria, si fuese necesario.
- Se realizará la toma de muestra y su registro en el sistema <http://tomademuestras.minsal.cl>.

	PROCEDIMIENTO		
	Manual operativo para la búsqueda activa de casos y diagnóstico precoz Covid-19	Versión: 3.0	Página 17 de 41

Finalización del operativo

Se realizan las acciones como se señala en “ESTRATEGIA I. PROCESO BAC EN EL TERRITORIO”.

Post operativo

Se realizan las acciones como se señala en “ESTRATEGIA I. PROCESO BAC EN EL TERRITORIO”.

ESTRATEGIA III. PROCESO BAC EN PUNTOS ESTRATÉGICOS

Planificación semanal

- El equipo de BAC en APS/SEREMI, deberá analizar la distribución de los casos activos de Covid-19 de su región y según eso definir la necesidad y el punto estratégico donde realizar las BAC.
- Una vez seleccionado el lugar realizar la BAC se deberá:
 - a. Determinar la logística necesaria según estimación del número de casos que residen o acuden al lugar.
 - b. Planificar el material necesario u otros requerimientos, según lista de chequeo (anexo 9) y equipos de protección personal.

Ejecución de la BAC

- Se recomienda realizar una reunión antes del inicio del operativo para repasar la estrategia definida, y revisar que se cuenten con los insumos necesarios.
- Todas las personas son elegibles de participar de esta estrategia, excepto que al momento de la BAC esté con diagnóstico de caso sospechoso o confirmado de Covid-19.
- Si una persona califica como caso sospechoso o se considera que requiere evaluación médica, se deberán realizar las acciones para que sea derivado al centro de salud más cercano.
- Al terminar la toma de muestra se deberá entregar indicaciones de prevención (anexo 12).

Notificación y toma de muestra

Se realizan las acciones como se señala en “ESTRATEGIA II. PROCESO BAC EN POBLACIONES INSTITUCIONALIZADAS”.

Finalización del operativo

Se realizan las acciones como se señala en “ESTRATEGIA I. PROCESO BAC EN EL TERRITORIO” .

Post operativo

Se realizan las acciones como se señala en “ESTRATEGIA I. PROCESO BAC EN EL TERRITORIO” .


ESTRATEGIA IV. PROCESO BAC EN OPERATIVOS DE TESTEO AUTOGESTIONADOS EN EMPRESAS

Planificación semanal

- La empresa definirá la necesidad de realizar las BAC.
 - a. Determinar la logística necesaria según estimación del número de personas de su organización.
 - b. Planificar el material necesario u otros requerimientos, según lista de chequeo (anexo 9) y equipos de protección personal.

Ejecución de la BAC

- Se recomienda realizar una reunión antes del inicio del operativo para repasar la estrategia definida, y revisar que se cuenten con los insumos necesarios.
- No se deberá incluir a las personas con los siguientes criterios:
 - a. Tienen o han tenido Covid-19.
 - b. Al momento de la BAC están con diagnóstico de caso sospechoso o confirmado de Covid-19.
- Si una persona califica como caso sospechoso o se considera que requiere evaluación médica, se deberán realizar las acciones para que sea derivado al centro de salud más cercano.
- Al terminar la toma de muestra se deberá entregar indicaciones de prevención (anexo 12).

	PROCEDIMIENTO		
	Manual operativo para la búsqueda activa de casos y diagnóstico precoz Covid-19	Versión: 3.0	Página 19 de 41

Notificación y toma de muestra

Se realizan las acciones como se señala en “ESTRATEGIA II. PROCESO BAC EN POBLACIONES INSTITUCIONALIZADAS” .

Finalización del operativo

- Al finalizar el operativo, se verificará el correcto registro de las notificaciones en EPIVIGILA (anexo 2) y de las muestras en el sistema de toma de muestras.
- El equipo clínico preparará las muestras y documentos necesarios para el envío al laboratorio de RT-PCR definido con anterioridad.

Post operativo


- La SEREMI de salud respectiva recibirá los resultados y deberá confirmar o descartar los casos en EPIVIGILA.
- Frente a casos positivos, activar se activará la trazabilidad y aislamiento según su APS, SEREMI de Salud o OAL.

A continuación, se presentan los principales hitos a desarrollar durante las distintas estrategias de BAC (tabla 1)

Tabla 1. Principales hitos a considerar en las distintas estrategias de BAC

Etapas	Tareas	BAC en el territorio	BAC Poblaciones institucionalizadas	BAC en puntos estratégicos	BAC en Empresas
Planificación semanal	Análisis y selección de la zona/lugar a testear	✓	✓	✓	
	Planificar la logística según número de casos activos, condiciones sociales y ambientales	✓	✓	✓	
	Coordinar visita con actores relevantes: encargados de la institución, dirigentes vecinales u otro.	✓	✓	✓	
	Disponer de croquis o mapa del sector	✓		✓	
Ejecución de la BAC	Reunión previa al operativo	✓	✓	✓	✓
	Aplicar lista de chequeo	✓	✓	✓	
	Selección de personas según criterios	✓			
	Llenado de la hoja del reclutador	✓			
	Entrega de información en díptico	✓	✓	✓	✓
Notificación y toma de muestras	Notificación en EPIVIGILA	✓	✓	✓	✓
	Toma de muestras	✓	✓	✓	✓
	Registro de muestras en sistema de toma de muestras	✓	✓	✓	✓
	Gestión de licencia médica en casos sospechosos	✓	✓	✓	✓
	Gestión de residencia sanitaria (si aplica)	✓	✓	✓	✓

Etapas	Tareas	BAC en el territorio	BAC Poblaciones institucionalizadas	BAC en puntos estratégicos	BAC en Empresas
Finalización del operativo	Verificar el correcto registro de notificaciones y muestras	✓	✓	✓	✓
	Preparación y envío de muestras	✓	✓	✓	✓
	Eliminación de material contaminado	✓	✓	✓	✓
Post operativo	Informar resultados a personas testeadas	✓	✓	✓	✓
	Descartar o confirmar casos en EPIVIGILA	✓	✓	✓	✓
	Frente a casos positivos, activar a equipo de trazabilidad y aislamiento	✓	✓	✓	✓
	Realizar informe del operativo	✓	✓	✓	
	Registro en ficha clínica la atención, resultado de la RT-PCR y fecha de entrega del resultado, ya sea confirmado o descartado.	✓	✓	✓	
	Derivación de casos confirmados con ISAPRE como previsión	✓	✓	✓	

	PROCEDIMIENTO		
	Manual operativo para la búsqueda activa de casos y diagnóstico precoz Covid-19	Versión: 3.0	Página 22 de 41

RESPONSABILIDADES Y FUNCIONES

Para la implementación de la estrategia, deberán realizarse roles y funciones específicas organizados en equipos de trabajo que se detallan en la tabla 2.

Tabla 2. Responsabilidades y funciones

Nivel de gestión	Responsable	Responsabilidades y funciones
CENTRAL	Coordinador División de Planificación Sanitaria (DIPLAS)	<ul style="list-style-type: none"> Proporcionar los lineamientos para la ejecución de la estrategia a nivel nacional. Supervisar y monitorear la gestión del proceso en coordinación con los equipos regionales. Estructurar y proponer estrategias de difusión y comunicación de la estrategia.
	Coordinador División de Atención Primaria (DIVAP)	<ul style="list-style-type: none"> Apoyar en la articulación y reforzamiento de la red nacional de APS durante la ejecución de la estrategia. Apoyar en el levantamiento de necesidades y nodos críticos de la APS oportunamente con el fin de facilitar el adecuado desarrollo de la estrategia. Monitoreo periódico de la actividad de APS, de acuerdo a la evolución del Paso a Paso Colaborar en la capacitación de los equipos en conjunto con DIPLAS, DIGERA, DIPOL la red nacional de APS
	Coordinador División de Gestión de Redes Asistenciales (DIGERA)	<ul style="list-style-type: none"> Coordinar la red nacional de laboratorios Covid-19. Mantener o aumentar la capacidad de testeo de la red de laboratorios públicos y privados
REGIONAL	Coordinador SEREMI de salud	<ul style="list-style-type: none"> Coordinar la estrategia de BAC en el nivel regional. Consolidar y retroalimentar sobre los resultados de la BAC al nivel comunal y nacional. Difundir la estrategia de BAC en el nivel regional. Apoyar la investigación de casos y brotes identificados durante la BAC. Apoyar y reforzar la notificación de casos en sistema EPIVIGILA durante la BAC
	Servicio de Salud (encargado de APS en los SS)	<ul style="list-style-type: none"> Coordinar la red de atención primaria de su jurisdicción durante la ejecución de la BAC. Socializar la estrategia con los encargados de APS, definiendo roles, responsabilidades y tiempos de respuesta. Coordinar el proceso de toma de muestras de los establecimientos de su jurisdicción Retroalimentar al nivel regional.
	Coordinador de laboratorios de SS	<ul style="list-style-type: none"> Articular el proceso de toma de muestras en coordinación con DIGERA. Mantener la capacidad de testeo en los establecimientos de su jurisdicción. Determinar el número de testeos semanales y supervisar su cumplimiento. Garantizar la oportunidad en la realización y procesamiento de RT-PCR.

Nivel de gestión	Responsable	Responsabilidades y funciones
COMUNAL	Director de la corporación o dirección de salud municipal: (Corporación Municipal de Desarrollo Social (CORMUDESOS) u otro).	<ul style="list-style-type: none"> Distribuir los recursos humanos y físicos para la estrategia de BAC. Garantizar que las autoridades comunales y/o territoriales entiendan su rol y participen de la estrategia, según los criterios establecidos en el presente protocolo. Coordinar los flujos de información a los niveles regionales y APS. En caso que la APS sea dependiente del SS, el director del SS debe nominar al encargado.
	Coordinador BAC de la comuna	<ul style="list-style-type: none"> Coordinar y supervisar a los equipos de APS y otros equipos de la estrategia de BAC. Poner en marcha la estrategia BAC en su comuna y participar en la definición de los territorios a testear. Supervisar y coordinar los equipos comunales para garantizar la implementación del sistema de testeo. Definir necesidades de RRHH, físico, logístico y tecnológico.
ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD (APS)	Coordinador BAC en el territorio:	<ul style="list-style-type: none"> Liderar el operativo de BAC en el establecimiento de APS. Gestionar y definir los lugares de toma de muestra, según situación Covid-19 en cada territorio. Determinar la logística de las actividades en terreno. Conformar los equipos de terreno para la BAC. Asegurar el traslado de las muestras al laboratorio para el procesamiento. Recibir resultados de laboratorio de proceso de BAC y dirigir la información al Delegado de Epidemiología del centro de salud.
	Líder de reclutadores:	<ul style="list-style-type: none"> Organizar el trabajo de los reclutadores en el terreno, según las directrices del coordinador BAC. Informar a coordinador general de casos especiales, requerimiento de atención clínica, toma de muestra en domicilio, entre otros. Supervisar a los reclutadores durante el trabajo en terreno.
	Reclutadores:	<ul style="list-style-type: none"> Buscar activamente los casos a través de visita domiciliaria u otra estrategia para identificar personas para testeo a través de entrevista abreviada.
	Facilitador intercultural:	<ul style="list-style-type: none"> Apoyar el trabajo en territorios con presencia de población migrante internacional o indígena u otro. Generar alianzas con los líderes comunales.
	Médico(a) cirujano(a): si se dispone.	<ul style="list-style-type: none"> Evaluar clínicamente a casos sospechosos identificados durante la BAC Realizar licencia médica en casos sospechosos, confirmados o contactos estrechos identificados durante la BAC, aquellas licencias emitidas que correspondan a otros organismos administradores, se deben informar a SEREMI con copia al Servicio de Salud. Notificar los casos testeados en sistema EPIVIGILA Registro de resultado en ficha clínica entre 24 a 72 horas desde la recepción del resultado, según disponibilidad
	Personal de toma de muestras:	<ul style="list-style-type: none"> Realizar la toma de muestra a personas identificadas en la BAC Registrar la información del paciente en sistema de toma de muestras Garantizar el cumplimiento de las medidas de bioseguridad durante la BAC

Nivel de gestión	Responsable	Responsabilidades y funciones
	Delegado de Epidemiología	<ul style="list-style-type: none"> • Dar seguimiento a los resultados de laboratorio para que no superen las 72 horas desde la toma de muestra hasta el cambio de estado en el sistema. • Cambiar estado de EPIVIGILA a lo que corresponda según resultado. • Registro de resultado inmediatamente en ficha clínica desde la recepción del resultado. • Informar a la SEREMI de salud los casos testeados durante la BAC y confirmados con previsión ISAPRE, FFAA y otros.

ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

El análisis de la información se realizará con los datos ingresados en el sistema EPIVIGILA que corresponden a los solicitados en el formulario de Notificación. Los responsables de epidemiología de todos los niveles analizarán permanentemente la información de la plataforma en línea, verificando el completo llenado de la misma y la situación de los indicadores mencionados en la sección de indicadores de epidemiología.

Además, se contará con la información en cuanto al proceso de laboratorio de procesamiento de la toma de muestra, lo que aportará con información relativa al tiempo de espera para la entrega de resultado a la persona, considerando el tiempo de procesamiento entre que se toma la muestra y la entregada el resultado en la plataforma <http://tomademuestras.minsal.cl> y la comunicación de dicho resultado a la persona.


INDICADORES DE CALIDAD

Se considerarán algunos indicadores de calidad de acuerdo con los objetivos planteados. Los que son parte del Protocolo de la Estrategia Nacional de TTA (Ordinario B1/N°2469 del 2 de julio de 2020).

Tabla 3. Indicadores comunales de Testeo

Indicador	Objetivo	Responsable	Construcción	Valor esperado
N° de test PCR realizados	Aumentar el número de test realizados a través de BAC.	Todos los centros de APS	(Test realizados por BAC/Total de test) x100	>10% de los test son por BAC
Índice de positividad de test PCR	Disminuir el índice de positividad comunal.	Todas las comunas	(Test (+) en la comuna/Total de test en la comuna) x100	Disminuir el índice de positividad según tramo ²
Casos notificados con al menos un resultado de RT-PCR	Evaluar la capacidad de testeo en casos sospechosos	Todos los centros de APS y laboratorios.	(Casos nuevos con resultado de laboratorio/Casos notificados) x100	>90%

² De acuerdo al índice de positividad nacional, regional y el medido en las primeras semanas de implementación de la estrategia se calculará el índice de positividad comunal y se establecerá 5 tramos de acción. Tramo 1: sobre el índice nacional- se espera que bajen progresivamente para alcanzar el índice nacional. Tramo 2: en el índice nacional- se espera que bajen progresivamente su positividad semanal en al menos 5%. Tramo 3 bajo el índice nacional pero mayor a 10- se espera que lleguen a un índice de positividad de 10. Tramo 4: índice menor a 10: se espera que bajen a 5. Tramo 5: se espera que mantengan su índice de positividad menor a 5.

	PROCEDIMIENTO		
	Manual operativo para la búsqueda activa de casos en la comunidad y diagnóstico precoz Covid-19	Versión: 3.0	Página 26 de 41

ANEXOS

Anexo 1. Marco legal

El presente manual operativo se sustenta en las siguientes normativas legales:

- DFL 1/2005. Fondo Nacional de Salud (Chile); Instituto de Salud Pública de Chile; Sistema Nacional de Servicios de Salud (Chile); Sistema de Salud (<https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=249177>).
- DFL 725/1967. Código Sanitario (<https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=5595>).
- Decreto 07/2019. Reglamento sobre notificación de enfermedades transmisibles de declaración obligatoria (http://epi.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/07/Decreto_7_12_de_marzo_de_2019.pdf).
- Decreto 230/2008. Reglamento Sanitario Internacional (2005) (<https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=284068>).
- Norma Técnica 55/2000. Vigilancia de Enfermedades Transmisibles.
- Resolución Exenta N° 394/2008 del MINSAL, aprueba Guía de Procedimientos por infracción al Decreto Supremo N° 158/04.
- Resolución Exenta N° 424 del 07 de junio de 2020 “DISPONE MEDIDAS SANITARIAS QUE INDICA POR BROTE DE COVID-19” (Disponible en: <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/06/1771191.pdf>)
- Resolución Exenta N° 409 del 01 de junio de 2020 “DISPONE MEDIDAS SANITARIAS QUE INDICA POR BROTE DE Covid-19” (Disponible en: <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/06/DO-mi%C3%A9rcoles-3.pdf>)
- Ordinario B10 N° 2593 que actualiza indicaciones respecto de emisión de licencias médicas:
http://epi.minsal.cl/wpcontent/uploads/2020/07/Ordinario_2593_08072020_1747

Este marco legal permite respaldar las acciones de vigilancia epidemiológica a realizar frente a casos sospechosos y confirmados de Covid-19 y está orientado a todos los niveles de la red de vigilancia epidemiológica del país, desde los establecimientos de salud (nivel local), SEREMI (nivel intermedio) y MINSAL (nivel central).

De acuerdo con el Código Sanitario, el incumplimiento de las acciones de vigilancia epidemiológica, como la **no notificación de los casos sospechosos en el sistema EPIVIGILA, será motivo de sumario a las áreas administrativas** correspondientes por parte de las SEREMI de Salud y en caso de persistencia a la instancia jurídica de su competencia.

Anexo 2. Notificación EPIVIGILA en BAC



Formulario Coronavirus (COVID-19)

Notificación rápida | Identificación de contactos

Antecedentes generales

Fecha notificación*
 Semana epidemiológica
 Motivo de la notificación
 Atención médica
 Búsqueda activa

Establecimiento de salud*
 Etapa clínica*
 Sospecha
 Probable
 Búsqueda activa
 Confirmado

RUN del profesional*
 Nombre del profesional*

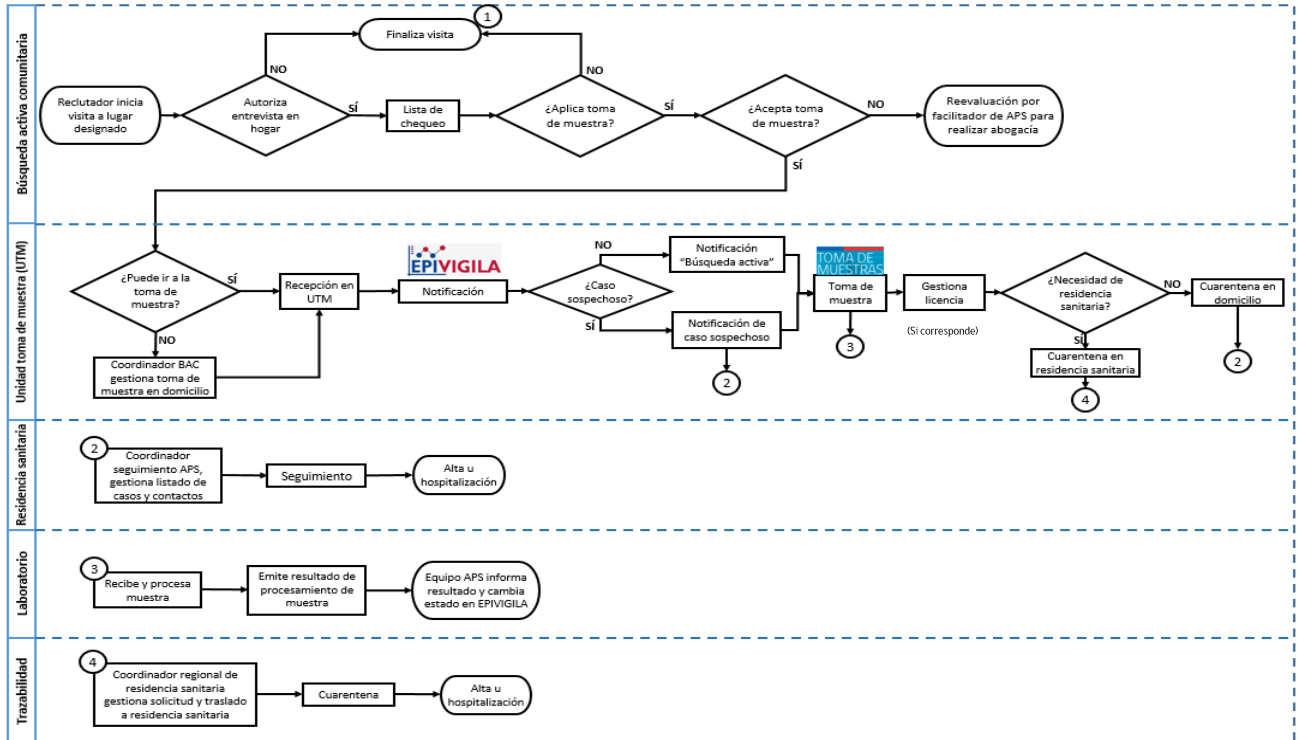
Lugar búsqueda activa

Toda persona que se testea en operativos BAC debe ser notificado tal como se ilustra en la figura.

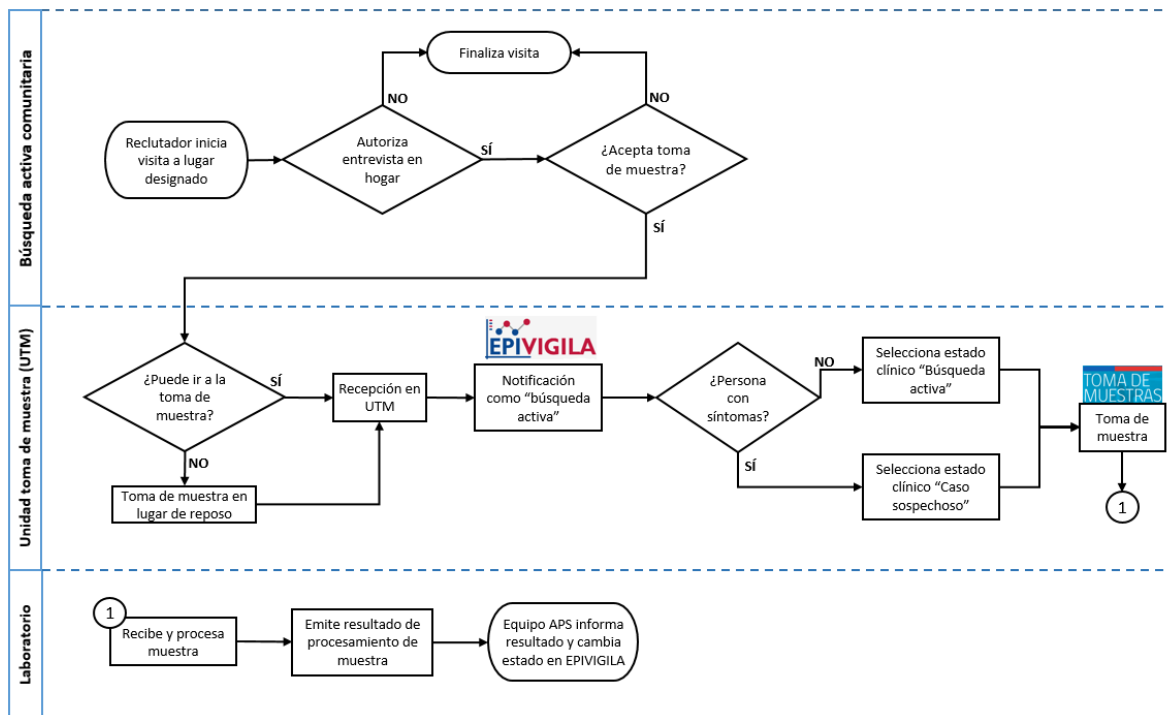
Si la persona es asintomática, debe clasificarlo como "búsqueda activa" en Etapa clínica.

Si la persona presenta síntomas respiratorios según definición de caso, debe clasificarse como "sospecha"

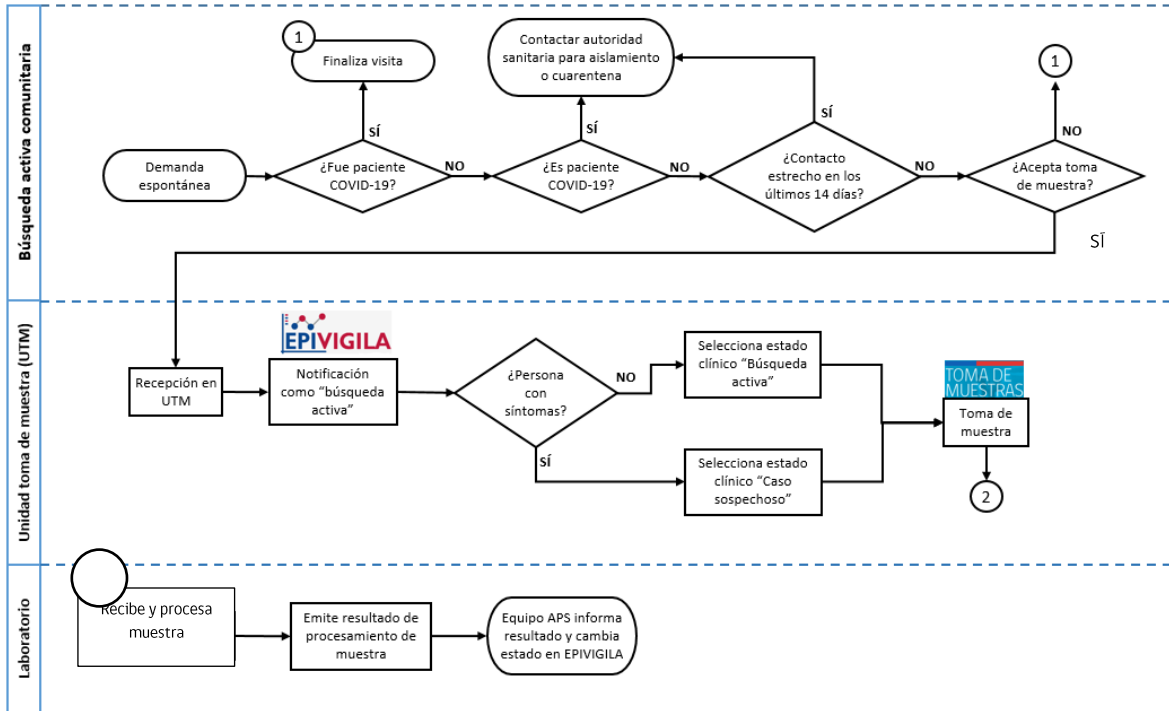
Anexo 3. Flujo del proceso de BAC en el territorio



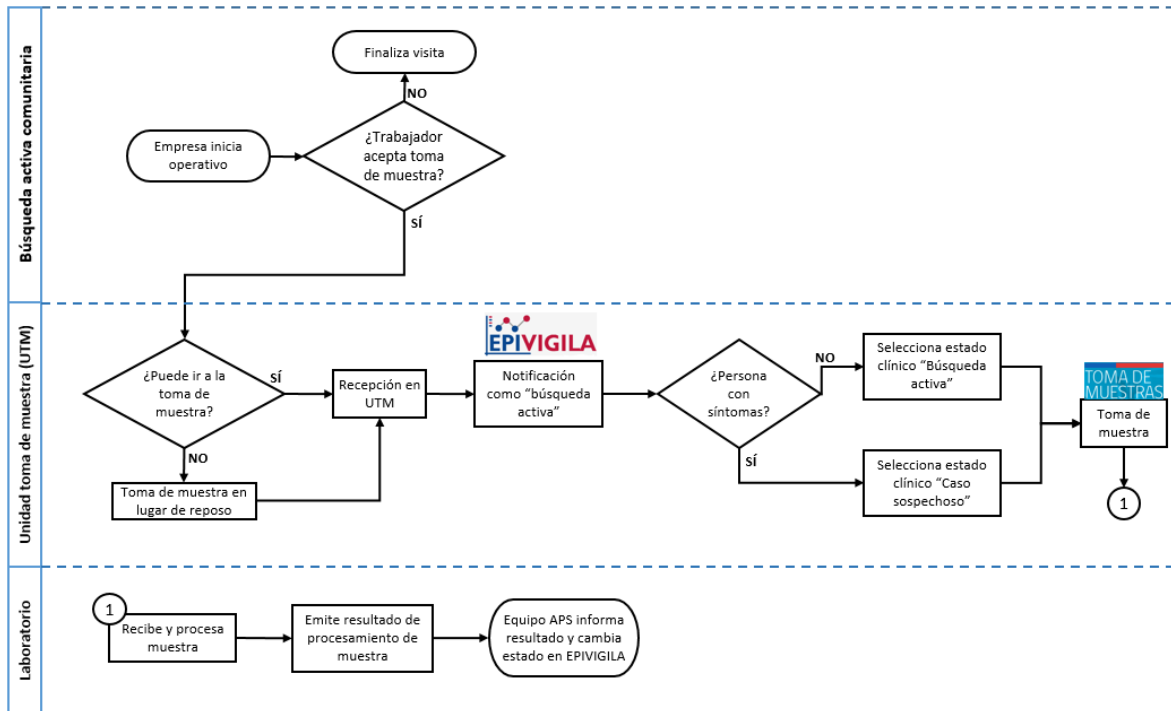
Anexo 4. Estrategia BAC en poblaciones institucionalizadas



Anexo 5. Estrategia BAC en puntos estratégicos



Anexo 6. BAC en empresas (operativos autogestionados)



Anexo 7. Ordinario B51 N° 1383



Subsecretaría de Salud Pública
División Planificación Sanitaria
Departamento de Epidemiología
ETS/JAA/CS/JAR/RFB




Ord. B51 N° 1383 /

Ant.: Ordinario B51 N°1330 del 22 de Abril del 2020

Mat.: Refuerzo de notificación para el diagnóstico de laboratorio y vigilancia epidemiológica.

Santiago,

De : Subsecretaría de Salud Pública
Subsecretario de Redes Asistenciales

A : Secretarios Regionales Ministeriales
Directores de Servicios de Salud

Junto con saludar y considerando la actual situación nacional referente a la enfermedad COVID 19 y la necesidad de contar con información oportuna y de calidad para la toma de decisiones en salud pública y para gatillar en forma temprana las actividades de control y prevención frente a un caso, se instruye a todos los médicos del país:

1. Notificar a través de la plataforma EPIVIGILA (<https://epivigila.minsal.cl>) todos los casos SOSPECHOSOS de COVID-19, y todas las personas identificadas mediante búsqueda activa de casos (personas con alto riesgo de exposición a SARS-CoV-2 en situación de brotes).
2. Adjuntar el número de notificación COVID o número de folio (imagen) en cada orden médica de laboratorio para diagnóstico PCR para SARS-CoV-2 como medio de verificación de la notificación.

Identificación del caso	Antecedentes clínicos y epidemiológicos	Criterio laboratorio	Cualificación final
Antecedentes generales			
Fecha notificación	Semana epidemiológica	Numero de folio	
30-04-2020	18	135451	

Sin otro particular, saludan atentamente,



Dra. Paula Daza Narbona
Subsecretaria de Salud Pública

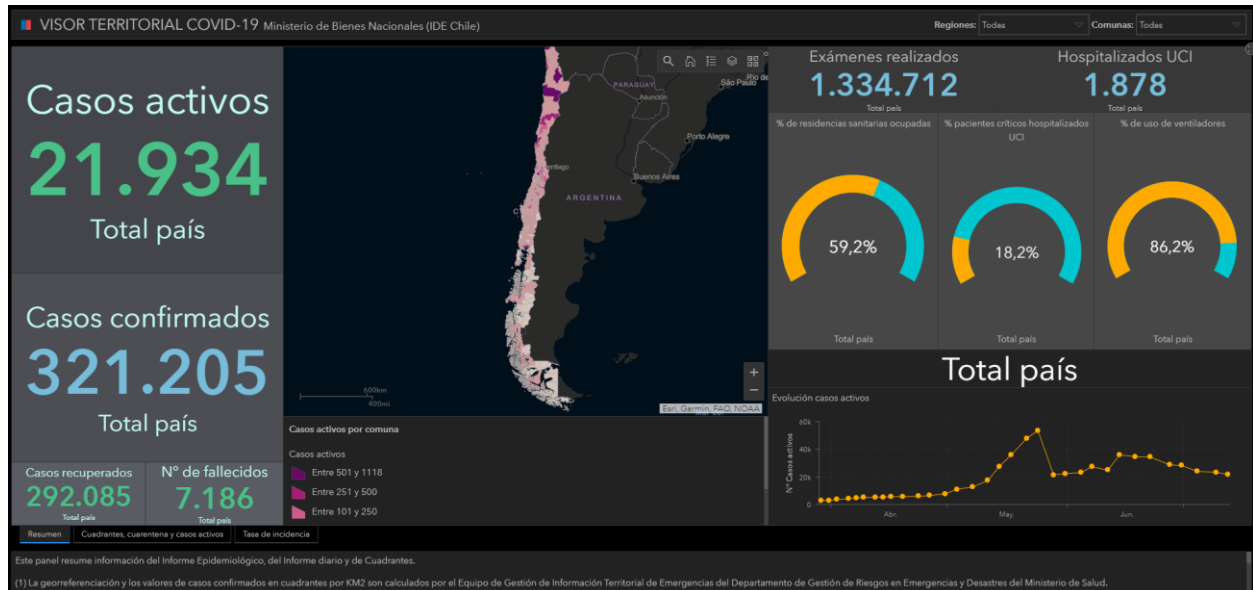


Arturo Zúñiga Jory
Subsecretario de Redes Asistenciales

- Distribución:**
- Subsecretaría de Salud Pública
 - Secretarios Regionales Ministeriales de Salud (16)
 - Directores de Servicios de Salud (29)
 - División de Planificación Sanitaria
 - División de Gestión de Red Asistencial
 - División de Atención Primaria
 - Departamento de Epidemiología, DIPLAS
 - Oficina de Partes/

Anexo 8. Guía del usuario del visor territorial

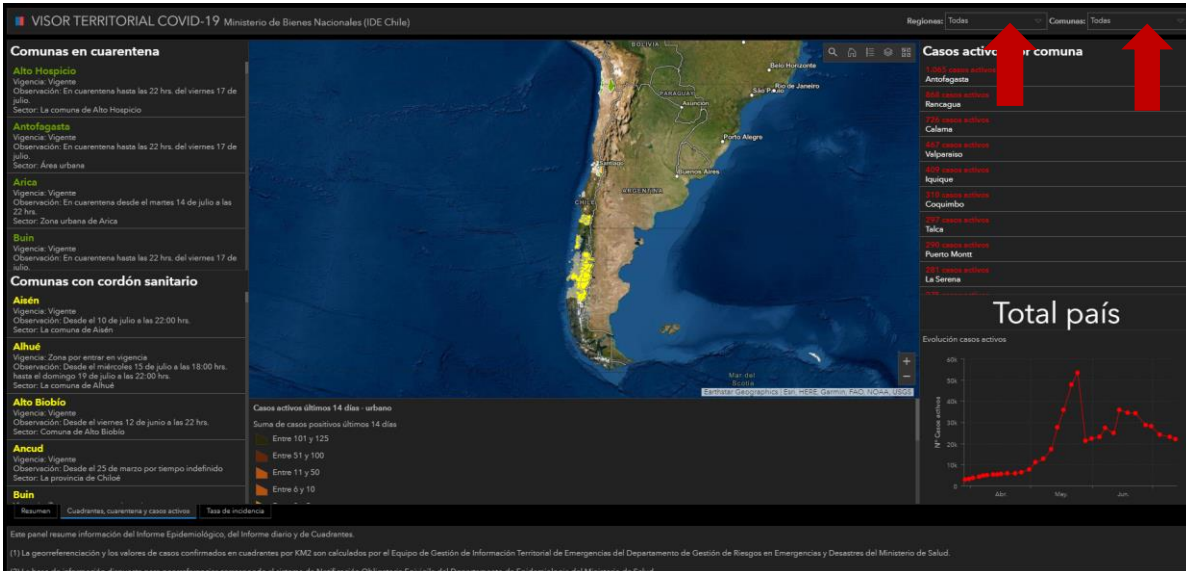
1. Ingrese al Link <https://www.visorterritorial.cl/>



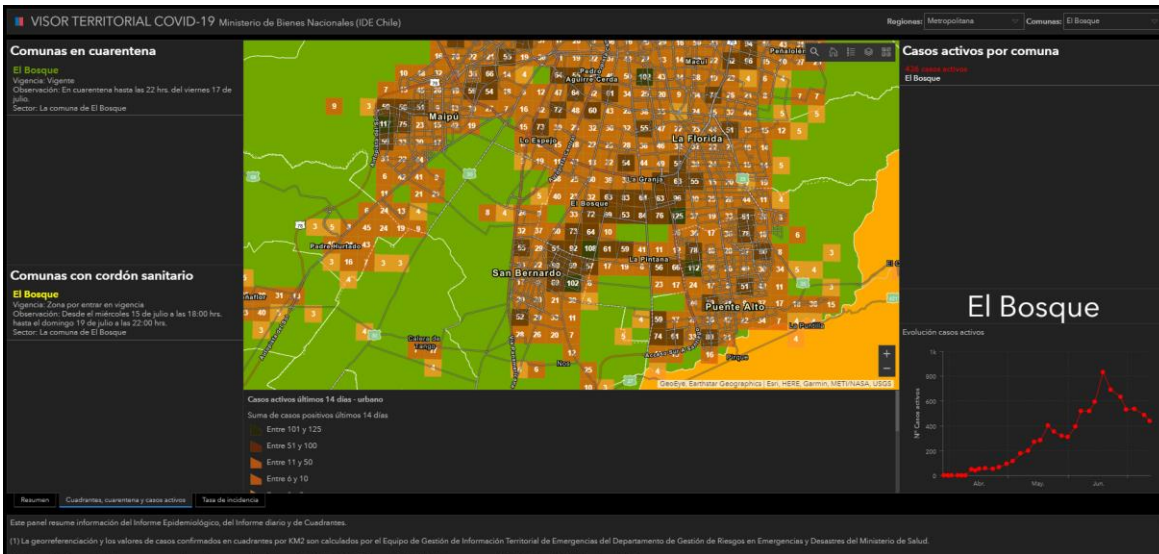
2. En la esquina inferior izquierda seleccione “Cuadrante, cuarentena y casos activos” como señala la flecha en la imagen 2.



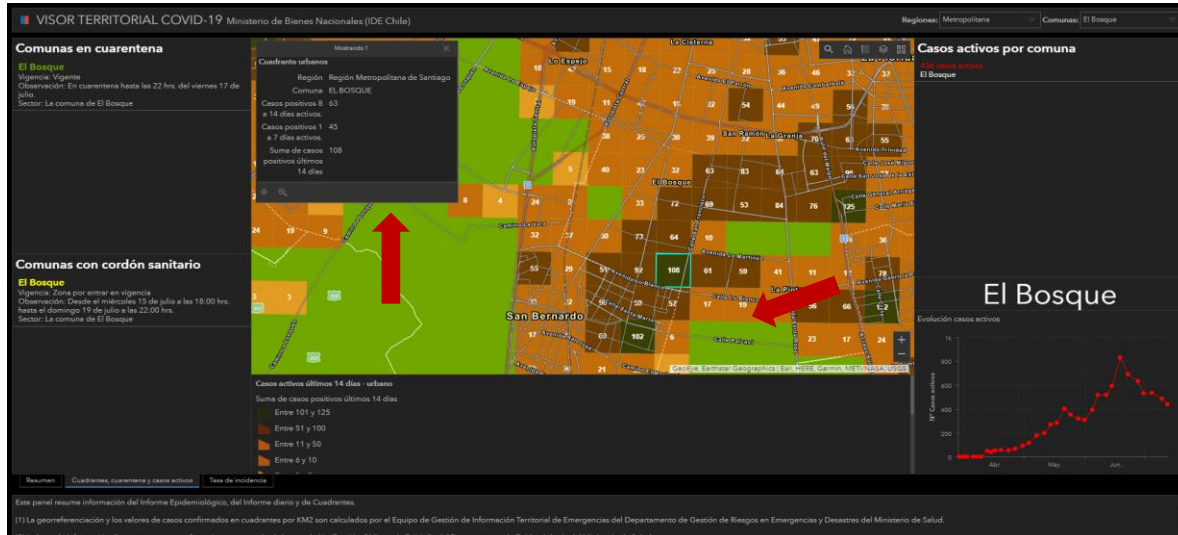
3. Al hacer el paso 2, el visor mostrará información de comunas y casos activos. En el cuadrante superior derecho de la pantalla, seleccione la región y comuna que desea revisar.



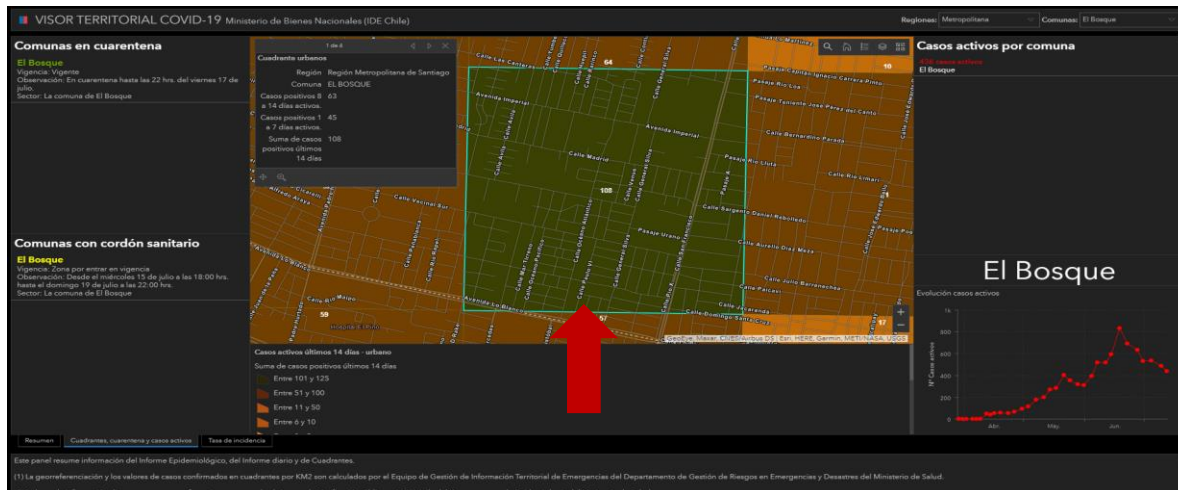
4. Al seleccionar la región y comuna de interés, el visor lo llevará al mapa de dicho lugar, con los cuadrantes configurados de 1km². En este punto puede hacer zoom en el mapa, para visualizar mejor la comuna elegida.



5. En este nivel, cada cuadrante refleja el número de casos activos en las últimas 2 semanas, y el color de dicho cuadrante es más oscura a mayor número. Al posar el cursor en un cuadrante y hacer click, se desplegará una tabla en la esquina superior derecha con la información detallada de los casos activos de ese cuadrante.



6. Al hacer zoom en el cuadrante elegido, puede obtener el detalle de las calles, y así planificar el operativo en el territorio elegido, posicionar las unidades de tomas de muestra móvil y las zonas abarcadas por los reclutadores y la ubicación estratégica del centro de operaciones y el centro de salud participante del operativo.



Anexo 9. Lista de chequeo BAC



LISTA DE CHEQUEO PARA LA BÚSQUEDA ACTIVA DE CASOS

Nombre del coordinador: _____

Lugar del operativo: _____ Fecha: _____

Tipo de Operativo Territorial Puntos Estratégicos
 Poblaciones Institucionalizadas Empresa

Lista de aspectos a chequear (marque con un ✓)

LOGISTICA GENERAL DEL OPERATIVO


Cuenta con:	SI	NO
1. Mapa o croquis del lugar a visitar para el testeo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Número estimado de población a testear?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Test PCR necesarios para testear a dicha población	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Las Unidades de Toma de Muestra Móvil (UTM)necesarias	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. La zona de ubicación de las UTM definida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. El personal necesario destinado a la(s) UTM?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Las cuadrillas de toma de muestra en domicilio necesarias?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Difusión de la ubicación de las UTM y cuadrillas en el equipo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

INSUMOS

Cuenta con:	SI	NO
9. EPP para el equipo del operativo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Formularios impresos para cada profesional impresos según necesidad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Mapas o croquis impresos si corresponde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Dípticos impresos para entrega a las personas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

EQUIPO

El equipo de la BAC cuenta con:	SI	NO
10. Guión del reclutador impresa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Hoja del reclutador	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Díptico de información Covid-19	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Claves para plataforma de notificación y toma de muestras	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Contacto de los jefes de cuadrilla y coordinador BAC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Colación acorde a la duración del operativo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	PROCEDIMIENTO		
	Manual operativo para la búsqueda activa de casos en la comunidad y diagnóstico precoz Covid-19	Versión: 3.0	Página 37 de 41

Anexo 10. Guión para el trabajo en terreno: entrevista abreviada para el reclutador

La presente pauta establece una orientación para el desarrollo del trabajo de búsqueda activa de casos (BAC).

Presentación:

Cada reclutador deberá contar con la credencial institucional del establecimiento de salud al cual pertenece. El reclutador llamará a la puerta del domicilio debiendo procurar conversar con una persona mayor de 18 años. Deberá presentarse indicando su nombre, lugar de trabajo y la razón de la visita.

Ejemplo:

“¡Buenos días!”, mi nombre es XXXXXX, funcionario(a) del Centro de Salud Familiar (CESFAM)/Consultorio XXXXXX y vengo porque estamos realizando una búsqueda activa de casos de Covid-19 en el sector”

IMPORTANTE: El reclutador, no deberá ingresar al domicilio en ningún momento. La entrevista se realizará en la puerta tratando de resguardar al máximo la distancia física.

Si la persona accede a participar:


“¡Muchas gracias!”, necesito hacerle algunas preguntas” (y se sigue el proceso normal de reclutamiento y toma de muestras señalado en el manual operativo)

Si la persona no accede a participar:

“Muchas gracias, de todos modos, le dejo este folleto con información de utilidad en el caso que algún miembro de su familia presente algunos síntomas compatibles con Covid-19. Que tenga un excelente día”

Si no existieran adultos en el hogar:

“Muchas gracias, quizás podamos volver en alguna próxima oportunidad. Le dejo este folleto con información importante para que se lo entregues a tus padres”

	PROCEDIMIENTO		
	Manual operativo para la búsqueda activa de casos y diagnóstico precoz Covid-19	Versión: 3.0	Página 38 de 41

Selección de personas a testear:

Si el encuestador identifica a personas que cumplan con los criterios de inclusión:

Sr(a) xxxxxx, en su familia hay una persona que cumple con los requisitos para poder tomarle una muestra para detectar Covid-19. A pocos metros de acá se encuentra la unidad de toma de muestra móvil (UTM) de nuestro CESFAM/Consultorio, donde el personal de salud lo evaluará. Si acepta tomarse una muestra, por favor firme el consentimiento informado y al llegar a la UTM se lo entrega al profesional. No olvide usar mascarilla cuando salga de su casa. Si no tiene mascarilla, nosotros se la proporcionamos”

En el caso de que la persona no acceda a tomarse la muestra:

“Sr(a) xxxxxx, es muy importante saber si usted o su (padre, hermano, hijo, etc), tiene Covid-19. A pocos metros de aquí tenemos una UTM con personal del CESFAM/Consultorio para que se tome la muestra, y así, ayudar a que no se enferme más gente, ya que nos permitirá iniciar lo antes posible las medidas de control.”

Al finalizar la visita:

Si **no hay personas** con elegibles para la toma de muestra:

“Sr(a) xxxxxx, le agradezco mucho su tiempo. En estos momentos no se justifica que le tomemos muestra a usted y las personas en su casa. De todos modos, les dejo el siguiente díptico con algunas medidas de prevención e información de contacto por si tienen dudas o consultas. Por favor, sigan cuidándose y espero que tengan un excelente día.”

Si hay personas que cumplen con los criterios para la toma de muestra:

“Sr(a) xxxxxx, le agradezco mucho su tiempo. Los dejo en contacto con el equipo de salud de la UTM que lo/a evaluarán a usted o a su (hijo/hija/madre/etc), podrán contestar consultas y le entregarán las recomendaciones para prevenir el contagio de Covid-19. Espero que estén muy bien y que tengan un excelente día.”

Situaciones especiales:

En caso de encontrar situaciones de manejo especial (barreras idiomáticas, situación de violencia o maltrato, entre otras) el reclutador, velando por su seguridad, debe reportar al coordinador del equipo BAC para gestionar las necesidades específicas de acuerdo a la situación.



PROCEDIMIENTO

Manual operativo para la búsqueda activa de casos y diagnóstico precoz Covid-19

Versión:
3.0

Página 39 de 41

Anexo 11. Hoja de reclutador de BAC

Viviendas	¿Se contacta vivienda? (SI/NO)	Persona (Nombres y apellidos)	Contacto estrecho en últimos 14 días (SI/NO)	Caso Covid-19 antiguo o actual (SI/NO)	¿Acepta la toma de muestra? (SI/NO)
Vivienda 1					
Vivienda _					
Vivienda _					
Vivienda _					

Anexo 12. Díptico de información al usuario

INDICACIONES COVID-19



¿Qué es el COVID-19?

Es una enfermedad infecciosa causada por el coronavirus recientemente descubierto (SARS-CoV-2) que produce **síntomas similares a la gripe y en algunos casos Infección Respiratoria Aguda Grave.**



¿Qué es la cuarentena obligatoria?

Es la **obligación de permanecer en el hogar de forma permanente por un plazo determinado.** Se establece por la autoridad sanitaria para ciertas personas o grupos de personas.



¿Cuáles son las recomendaciones generales para el COVID-19?

 Lavado frecuente de manos.	 Evitar saludar con la mano o dar besos.
 Estornudar o toser con el antebrazo o en pañuelo desechable.	 Mantener ambientes limpios y ventilados.
 Mantener distancia social de un metro.	 Estar alerta a los síntomas del COVID-19: fiebre sobre 37,8°, tos, dificultad respiratoria, dolor de garganta, dolor muscular, dolor de cabeza.
 Evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca.	 En caso de dificultad respiratoria acudir a un servicio de urgencia.
 No compartir artículos de higiene ni de alimentación.	

¿Qué pasa si enfermo o tengo síntomas durante la cuarentena obligatoria?

Todos los días que dure la cuarentena, debe estar atento a la aparición de síntomas, tales como **fiebre sobre 37,8°, dolor de garganta, dolores musculares, tos y dificultad para respirar.**
Se recomienda controlar la temperatura 2 veces al día.

Si presenta alguno de estos síntomas debe llamar al teléfono de **Salud Responde** y si **tiene dificultad respiratoria, diríjase al centro de salud más cercano.**

El traslado, en lo posible, **deberá ser realizado con mascarilla y a través de un medio que involucre el menor contacto con personas.** Evite particularmente el contacto con personas mayores o pacientes con enfermedades crónicas.





¿Qué pasa si soy confirmado de COVID-19 o sospechoso a la espera del resultado del examen?

Le corresponde aislamiento estricto sin contacto con otras personas, ya sea en su domicilio, en una residencia sanitaria o en un recinto hospitalario, según la indicación del médico o autoridad sanitaria.



¿Qué pasa si no soy parte de ninguno de los grupos mencionados anteriormente?

No le corresponde cuarentena obligatoria, pero sí debe seguir las recomendaciones generales para el COVID-19.

Si cree haber estado en contacto con un caso confirmado de COVID-19 pero la Seremi de Salud no le ha notificado como contacto estrecho, también debe seguir las recomendaciones generales para el COVID-19.



PARA CONOCER EL RESULTADO DE SU EXAMEN LLAME A 800726666 o al número del CENTRO DE SALUD _____ AL FONOS _____

gob.cl/coronavirus

LLAME A SALUD RESPONDE

600-360-7777

PLAN DE ACCIÓN

CORONAVIRUS

COVID-19

gob.cl/coronavirus

LLAME A SALUD RESPONDE

600-360-7777

PLAN DE ACCIÓN

CORONAVIRUS

COVID-19

Anexo 13. Informe semanal del BAC

REPORTE BÚSQUEDA ACTIVA CASOS EN LA COMUNIDAD	SE
---	----

REGIÓN:

NOMBRE CESFAM/CONSULTORIO/UTM/EMPRESA: _____

N° Reporte	Fecha: --- ---	Hora de informe:
------------	----------------	------------------

Responsable del informe		Ubicación geográfica
Comuna:	Región:	
Elaborado por:		

→

Descripción del evento	
<p>A. Antecedentes Describir las razones de la elección del lugar, aspectos logísticos, personal disponible, recursos, estimado de viviendas a visitar, población estimada u otros aspectos de la planificación</p>	
<p>B. Actividades realizadas Describa brevemente las acciones realizadas en terreno.</p>	
<p>C. Pendientes Indique si hay casos que quedaron sin notificación, requerimiento de licencias, casos sin toma de muestra por no poder realizar el examen en domicilio.</p>	
<p>D. Necesidades o requerimientos identificados Indique si durante el operativo hubo necesidad o requerimientos no identificados que puedan ser de utilidad en otros operativos.</p>	
<p>E. Resumen estadístico: Complete este resumen por cada actividad de BAC que se realice (A completar por coordinador BAC del establecimiento/empresa)</p>	
<p>Tipo de operativo (marque con una cruz):</p> <p>Territorial: <input type="checkbox"/></p> <p>Poblaciones institucionalizadas: <input type="checkbox"/></p> <p>Puntos estratégicos: <input type="checkbox"/></p>	
N° viviendas contactadas:	
N° viviendas no contactadas	
N° viviendas totales	
N° personas testeadas:	
N° personas PCR (+)	
N° personas notificadas en EPIVIGILA	
N° personas confirmadas en EPIVIGILA	
N° personas descartadas en EPIVIGILA	
N° personas informadas del resultado	