

## Estrategias de búsqueda activa comunitaria para el control de la COVID-19

Active community search strategies for COVID-19 control

Ángela María Hoyos Quintero<sup>1\*</sup> <https://orcid.org/0000-0002-1360-065X>

Yamileth López Paz<sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0002-9783-3310>

<sup>1</sup>Universidad del Valle. Cali, Colombia.

\*Autor para la correspondencia: [angela.hoyos@correounivalle.edu.co](mailto:angela.hoyos@correounivalle.edu.co)

### RESUMEN

**Introducción:** La búsqueda activa comunitaria es de amplio uso en la práctica de campo y permite identificar personas sintomáticas, criterios de riesgo de contagio, control del virus, conocimiento de la población en riesgo y, además, permite realizar el análisis de la relación de estos factores con el aumento del riesgo de afectar la salud. Sin embargo, es difícil encontrar un consenso en este aspecto.

**Objetivo:** Identificar las estrategias de búsqueda activa comunitaria que generen efecto en el control de la COVID-19.

**Métodos:** Se realizó una búsqueda sistemática en las bases de datos PubMed, Science Direct y LILACS, también en Google Scholar, Open Grey y PROSPERO, desde diciembre de 2019 hasta enero de 2021. Los criterios de selección fueron previamente definidos respecto a la intervención y al tema de la investigación de los artículos consultados. El protocolo fue enviado para ser asentado en el registro prospectivo internacional de revisiones sistemáticas (PRÓSPERO). Registro CRD42020160617.

**Conclusiones:** De las dos estrategias identificadas, se destaca la visita a casa del equipo médico conformado por estudiantes, profesores y otros profesionales de salud. Es necesario tomar con precaución este resultado por ser estudios de un mismo país, aunque se reitera la importancia de la participación comunitaria en vigilancia en salud pública.

**Palabras clave:** búsqueda activa comunitaria; vigilancia comunitaria; COVID-19; SARS-CoV-2.

## ABSTRACT

**Introduction:** The active community search is widely used in field practice and allows to identify symptomatic people, criteria of risk of contagion, control of the virus, knowledge of the population at risk and, in addition, allows the analysis of the relationship of these factors with the increased risk of affecting health. However, it is difficult to find a consensus on this aspect.

**Objective:** To identify active community search strategies that have an effect on the control of COVID-19.

**Methods:** A systematic search was conducted in the PubMed, Science Direct and LILACS databases, also in Google Scholar, Open Grey and PROSPERO, from December 2019 to January 2021. The selection criteria were previously defined with respect to the intervention and the research topic of the articles consulted. The protocol was sent for registration in the International Prospective Register of Systematic Reviews (PROSPERO). Registration number: CRD42020160617.

**Conclusions:** Of the two identified strategies, the home visit of the medical team made up by students, professors and other health professionals stands out. It is necessary to take this result with caution because they are studies from the same country, although the importance of community participation in public health surveillance is reiterated.

**Keywords:** active community search; community surveillance; COVID-19; SARS-CoV-2.

Recibido: 16/08/2021

Aceptado: 25/11/2021

## Introducción

La búsqueda activa comunitaria (BAC)<sup>(1,2)</sup> es parte de una estrategia de vigilancia innovadora que se circunscribe a la vigilancia comunitaria. Durante el trabajo activo en tiempos de pandemia se valora mucho la participación comunitaria en vigilancia, dada la

facilitación del acercamiento a la comunidad de las diferentes entidades,<sup>(3)</sup> el empoderamiento de la propia comunidad en el control de la transmisibilidad de la COVID-19 y por ende la generación de conocimiento que puede replicarse constantemente. Sin embargo, este aspecto es de difícil manejo, teniendo en cuenta la voluntad política y los recursos existentes para hacer una inversión económica y de recurso humano en esta labor. Durante el tiempo de pandemia se han observado innumerables limitaciones al iniciar actividades comunitarias, entre ellas se encuentran la dificultad para controlar los rumores, adquirir conocimiento con bases teóricas y científicas veraces,<sup>(4)</sup> fortalecer el vínculo entre las entidades y la comunidad y reconocer el valor del trabajo comunitario como línea directa con las diferentes comunidades, facilitando así la comunicación y buscando una mejor adherencia a las diferentes normas y protocolos. A pesar de reconocer la importancia de la vigilancia comunitaria y de la participación de la comunidad en estas actividades, la evidencia brinda poca información al respecto. Esto respalda la decisión de realizar una revisión sistemática, con el objetivo de identificar las estrategias de búsqueda activa comunitaria que generen efecto en el control de la COVID-19. Lo cual podría aportar evidencia para la orientación de esta estrategia específicamente.

## Métodos

Este estudio fue conducido de acuerdo con las recomendaciones de colaboración Cochrane y siguiendo el reporte de la declaración de PRISMA. El protocolo fue enviado para ser asentado en el registro prospectivo internacional de revisiones sistemáticas (PRÓSPERO). REGISTRO CRD42020160617.

Después del proceso de análisis de los artículos, quedaron incluidos en la revisión solo estudios de corte transversal que reportaban actividades relacionadas con BAC en COVID-19. La población de los estudios estuvo constituida por poblaciones con riesgo de desarrollar COVID-19.

*Desenlace:* actividades de experiencias exitosas de BAC en COVID-19.

*Exclusiones:* estudios que no entregaron resultados sobre actividades de BAC en COVID-19, estudios de caso, protocolos, revisiones de tema, editoriales y revisiones sistemáticas.

*Información de fuentes y estrategia de búsqueda:* se diseñó una estrategia de búsqueda para PubMed, Science Direct y LILACS, adicionalmente en Google Académico, Open Grey y PROSPERO, desde diciembre de 2019 hasta enero de 2021. La estrategia de búsqueda fue específica para cada base de datos, no hubo restricción en idioma, estado de publicación, ni tiempo de publicación. Todas las estrategias de búsqueda se encuentran en el [anexo 1](#). Se realizó búsqueda manual en bases de datos de tesis y a través del contacto con autores de los artículos publicados o no publicados y la literatura no publicada como opinión de expertos y conferencias. Los resultados de las búsquedas se verificaron con el fin de eliminar los duplicados.

*Selección de estudios:* dos investigadoras identificaron y seleccionaron a ciegas y de manera independiente los estudios recuperados. Cada una generó un listado de estudios después de analizar el título y el resumen de cada artículo. Para su inclusión sí se tuvo en cuenta el consenso de ambas investigadoras. Los criterios de elegibilidad fueron aplicados en el análisis a texto completo durante la selección final. Los desacuerdos entre los autores al evaluar elegibilidad, calidad y los datos extraídos se resolvieron a partir de la comunicación entre todos.

*Proceso de recolección de datos:* la extracción de los datos se realizó de manera independiente, con la utilización de un formato estandarizado que incluyó primer autor y año, diseño de investigación, país, tamaño de muestra, actividad realizada de BAC, objetivo del estudio, variables referentes a vigilancia comunitaria, detalles de la variable desenlace y las principales actividades reportadas. Los revisores confirmaron todos los datos revisando su exactitud.

*Riesgo de sesgo:* de manera independiente, dos investigadores evaluaron la calidad metodológica en cada artículo, para ello se utilizó el programa Rev. Manager 5.3, y el formato de calidad estándar de MINORS,<sup>(5)</sup> esta escala contiene información sobre claridad del objetivo y la pregunta, posibilidad que tienen los pacientes de ser incluidos, protocolo establecido para recolección de datos, puntos finales definidos y método para medir la variable resultado, evaluación de sesgo, manejo de datos perdidos y la presencia de cálculos posteriores.

*Análisis estadístico:* dada la heterogeneidad de los datos no se realizó metaanálisis.

## Selección de estudios

Después de la generación y aplicación de las estrategias de búsqueda, se evidenciaron 33 artículos, de los cuales se incluyeron siete en la síntesis cualitativa, después de excluir los duplicados y los artículos que no cumplieran con los criterios de inclusión (Fig. 1).

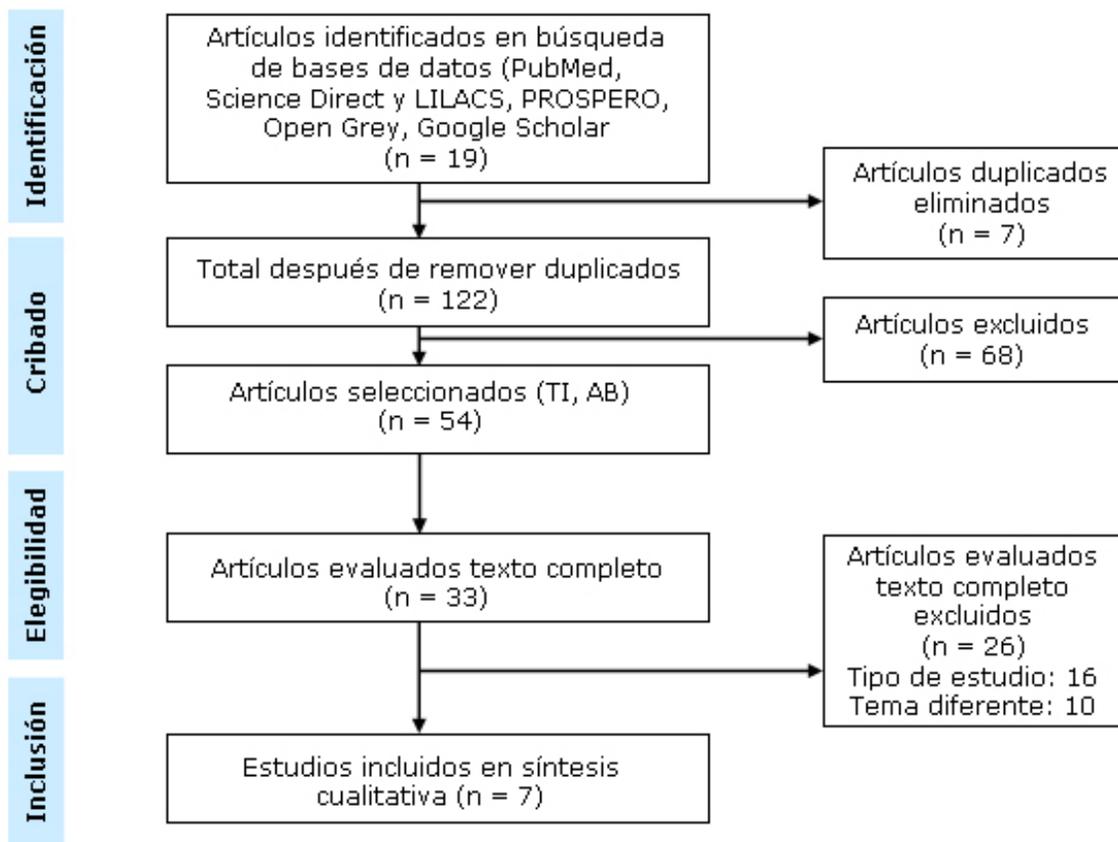


Fig. 1 - Selección de estudios.

## Características de los estudios incluidos

Los siete estudios analizados fueron transversales (Tabla 1), de los cuales solo uno fue realizado en un país latinoamericano (Argentina)<sup>(6)</sup> y seis fueron realizados en Cuba.<sup>(7,8,9,10,11,12)</sup> En los estudios analizados se encontró un total acumulado de 311 440 habitantes intervenidos. La edad no fue mencionada dada la susceptibilidad de contagio en todos los sujetos de la población. Todos los estudios entregaron información sobre las actividades realizadas en BAC en COVID19. Las principales actividades encontradas, se refieren a las visitas casa a casa, el uso de cuestionario de salud para identificar factores de riesgo, poblaciones vulnerables y casos de manera oportuna, tamizaje con pruebas según

sintomatología, conformación de equipos médicos con estudiantes de medicina, trabajo en conjunto con organizaciones sociales, empoderamiento de la comunidad para el control de la COVID-19 y presencia de líderes para permitir un fácil acceso a la información.

**Tabla 1 - Características de los estudios incluidos**

Autor-año	País	Título	Tipo de estudio	Muestra	Estrategias implementadas	Facilitadores	Barreras	Efectividad de la estrategia
Bustos, <sup>2020(6)</sup>	Argentina	“Abordaje comunitario de la pandemia de COVID en Quilmes: la experiencia de Villa Itati”.	Transversal. Preprint.	1 barrio (2206 casos sospechosos y 2860 contactos estrechos).	Vigilancia epidemiológica, trabajo en conjunto con la comunidad. Planificación de acciones en conjunto. Capacitación para búsqueda activa de casos. conformación de comité operativo de emergencia (COE) con la participación de la comunidad, estrategias de acompañamiento en situaciones de vulnerabilidad, realización de pruebas a todos los que cumplían criterio y aislamiento preventivo, implementación de centros de aislamiento sanitario para los casos y los contactos, visita a cada caso y contacto para hacer seguimiento. Manejo de otras condiciones de salud. oportunidad en los hisopados	Comité conformado por profesionales de salud y comunidad (COE) que facilitaban la comunicación. Visita diaria a casos confirmados y contactos estrechos para su seguimiento. Apoyo en alimentación, y otras condiciones de salud. Análisis epidemiológico constante entre todos los actores. Posibilidad de sitios para cumplir el aislamiento diferente a su sitio de vivienda. Barrio con organización previa	---	Disminución de la incidencia y aumento del tiempo de duplicación. No entregan cifras.
Delgado,2020 <sup>(7)</sup>	Cuba	“Trabajo comunitario integrado para el enfrentamiento a la COVID – 19 en el municipio de	Transversal	986 estudiantes visitaron 35 580 viviendas, 65 528 habitantes.	Visita casa a casa por estudiantes de medicina, intercambio entre el equipo básico de salud y la población,	Visita facilita la relación entre el equipo medio y la comunidad, facilita el diagnóstico oportuno	Equipo centrado en equipo médico. No a todos los	Precisión en la incidencia. No reportan datos. Diagnóstico oportuno de casos

		Cienfuegos, abril de 2020”			conocimiento del entorno y una mayor empatía para la realización de la pesquisa, identificar los factores de riesgo existentes y descubrir tempranamente la morbilidad oculta.		pacientes les toman prueba, solo los que cumplen con los criterios de caso sospechoso	
Falcon,2020 <sup>(8)</sup>	Cuba	“Pesquisa activa masiva poblacional para la COVID-19. Experiencia con estudiantes de las ciencias médicas. Cienfuegos, 2020”	Transversal	2280 estudiantes de ciencias médicas. 61 189 viviendas; 114 491 habitantes	Entrevistas para detección de casos	Cercanía entre equipo médico y comunidad para facilitar detección temprana de casos	Equipo centrado en el equipo médico	Detección temprana de casos
Montano,2020 <sup>(9)</sup>	Cuba	“La pesquisa activa. Primer eslabón del enfrentamiento a la COVID-19 en el Policlínico Docente “Antonio Maceo””	Transversal	140 estudiantes, 13 profesores,	Visita casa a casa por equipo de estudiantes y profesor, posterior a ello visita al consultorio, discusión y retroalimentación constante entre profesores y equipo de salud para reorganizar actividades o crear otras estrategias. Trabajo en conjunto con organizaciones sociales. verificación del estado de salud de los casos y sus contactos durante las visitas, educación sobre hábitos de higiene durante las visitas	Visita facilita la identificación de casos sospechosos, atención individualizada	Equipo centrado en el equipo médico	No se menciona
Navarro,2020 <sup>(10)</sup>	Cuba	“Pesquisa activa comunitaria ante la COVID-19. Experiencias en el	transversal	48 412 habitantes y 627 investigadores	Capacitación sobre la enfermedad, medios de contagio. Visita a las casas realizando observación	Los investigadores (incluidos los estudiantes) fueron ubicados en sus zonas de residencia, lo que	Equipo médico perteneciente a la comunidad	Diagnóstico precoz, disminución propagación

		municipio de Cumanayagua”			participativa en la atención primaria de salud (APS). Énfasis en los grupos vulnerables	favoreció el conocimiento de los pobladores, los investigadores vivían cerca del sitio de visita, así que conocían el entorno, mayor empatía para la realización de la pesquisa, la posibilidad de un horario más flexible y la no necesidad de transporte. Visita a sitios de difícil acceso		
Quevedo,2020 <sup>(11)</sup>	Cuba	“Papel de los estudiantes de las ciencias médicas en el enfrentamiento a la COVID-19. Yara. 2020”	Transversal	55 409 habitantes, 347 estudiantes	Entrevistas para detección de casos sospechosos por estudiantes de medicina,	Visita casa a casa	Equipo centrado en el equipo médico	Diagnóstico precoz, disminución propagación
Rocha,2020 <sup>(12)</sup>	Cuba	“Experiencia de la pesquisa activa de COVID-19 en Cienfuegos”	Transversal	22 381 habitantes; 130 estudiantes	Capacitación sobre la enfermedad, medios de contagio. Visita casa a casa para aplicación encuesta de salud. No prueba	Visita casa a casa	Equipo centrado en el equipo médico	

## Características de los estudios excluidos

Se exponen las características de los 26 estudios excluidos, principalmente por no abordar el tema de BAC en COVID-19 o por tipo de estudio (Tabla 2). Diez de ellos mencionaban estrategias diferentes para identificar casos con la vigilancia rutinaria sin abordar el tema de búsqueda activa comunitaria,<sup>(13,14,15,16,17,18,19,20,21,22)</sup> siete de las publicaciones eran artículos de reflexión que presentaban estrategias no farmacológicas para el control y la mitigación del virus<sup>(23,24,25,26,27,28,29,30)</sup> y los demás presentaban temas distantes del planteado en los criterios de inclusión o eran artículos de opinión, notas de interés o estudios cualitativos.<sup>(33,34,35,36,37,38)</sup>

**Tabla 2** - Estudios excluidos

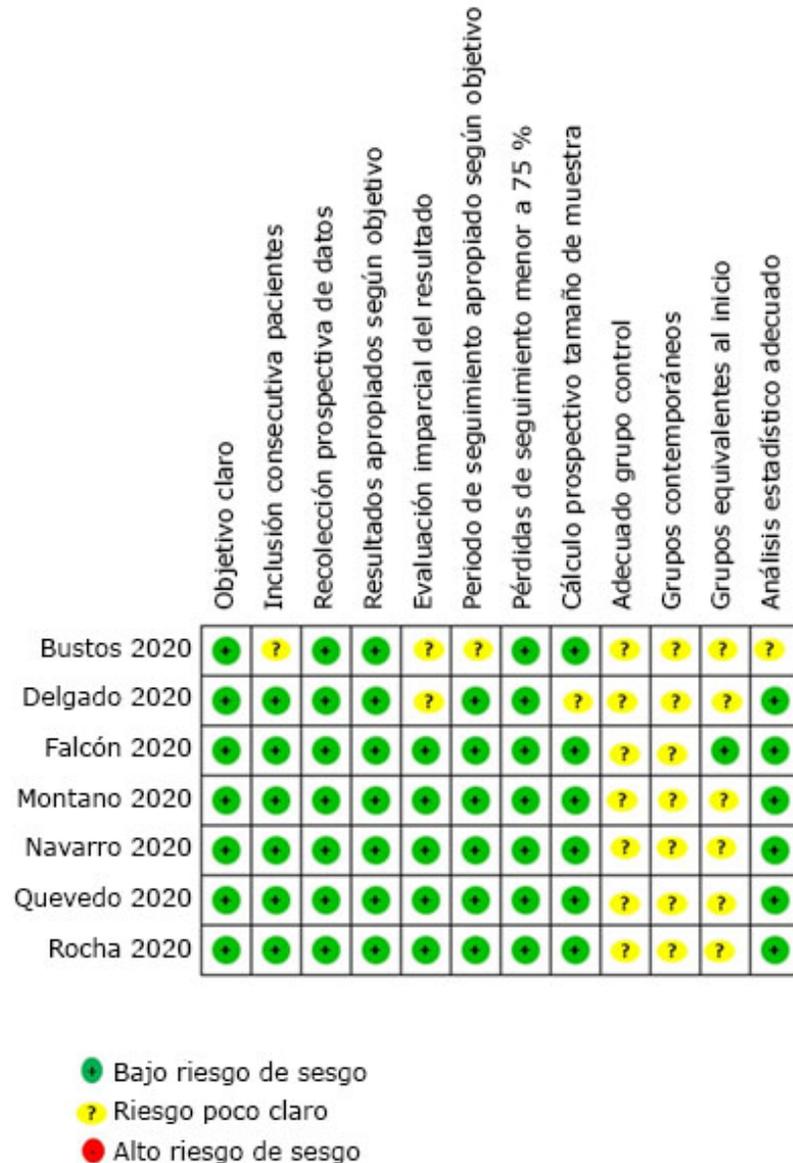
Autor-Año	Tipo de estudio	Tema	Resultados	Razón de exclusión
Ahmed, 2020 <sup>(31)</sup>	Estudio de concepto	Detección de SARS-COV-2 en aguas residuales	Análisis de aguas residuales	Tipo de estudio
Alvarez, 2020 <sup>(32)</sup>	Estudio de modelación	Efecto de estrategias no farmacológicas como medidas de control de la COVID-19	Tamizaje poblacional	Tipo de estudio
Chowdhury, 2020 <sup>(23)</sup>	Reflexión	Efecto de estrategias no farmacológicas como medidas de control de la COVID-19	Identificación temprana de conglomerados por sectores, estrategias de control no farmacológicas en conjunto con la comunidad	Tipo de estudio
Coughlin, 2020 <sup>(13)</sup>	Transversal	Datos epidemiológicos para acciones en salud pública	Los determinantes sociales de salud deben tomarse en cuenta para analizar los casos de la COVID-19 en relación con la etnia	Tema diferente
Daughton, 2020 <sup>(24)</sup>	Reflexión	Análisis de tendencia de la COVID-19 a nivel internacional.	Es necesario desarrollar estrategias de vigilancia a nivel internacional para el control de la COVID-19	Tipo de estudio y sujetos
Deeds, 2020 <sup>(14)</sup>	Transversal	Controles electrónicos para detectar casos sospechosos	Esta estrategia puede ser posible para tratar casos sospechosos y determinar cuándo tomar la prueba	Tema diferente
Ebrahim, 2020 <sup>(25)</sup>	Reflexión	Efecto de estrategias no farmacológicas como medidas de control de la COVID-19	Estrategias de cuarentena, telemedicina, cierre de colegios tuvieron un buen efecto en el control de la COVID-19	Tipo de estudio
Foddai, 2020 <sup>(26)</sup>	Reflexión	Métodos de control de salud animal para la vigilancia de virus	Es importante tomar decisiones en salud pública basadas en soportes teóricos y evidencia científica	Tipo de estudio
Haines, 2020 <sup>(33)</sup>	Opinión	Control y mitigación de la COVID-19	Es necesario adaptar los servicios de salud y entrenar a los profesionales y estudiantes del	Tipo de estudio

			área de la salud como voluntarios con el fin de generar acciones para el control de la COVID-19	
Hu, 2020 <sup>(27)</sup>	Reflexión	Recomendaciones para el control de la COVID-19	Mejorar la comunicación en el interior de los estamentos gubernamentales y entre las entidades de manejo de emergencias facilitando la comunicación a nivel público en respuesta a las preocupaciones sociales que permita aumentar el compromiso comunitario respecto a las regulaciones para el control	Tipo de estudio
Kitara, 2020 <sup>(28)</sup>	Reflexión	Estrategias para el control de la COVID-19 en África sin cierre del área comercial	Evidencia basa en las medidas de cierre en enfermedades dinámicas con análisis situacional y la capacidad del manejo gubernamental para controlar el incremento de las infecciones. Se requieren mecanismos de financiamientos internos para realizar investigación en salud, pruebas, desarrollo de infraestructura, seguimiento telefónico, uso de tecnología multisectorial, alianzas y fortalecimiento del sistema de salud para optimizar la atención en salud a través de redes de colaboradores y asegurar la salud global	Tipo de estudio
Kwon, 2020 <sup>(29)</sup>	Reflexión	Test rápido en vehículos	Los test rápidos en los vehículos son confortables y permiten aumentar el número de personas evaluadas por necesitar menos infraestructura y menos personal	Tipo de estudio
Lee, 2020 <sup>(34)</sup>	Revisión de tema	Inmunoensayos actuales para SARS- CoV-2	Es necesario especificar las propiedades de cada test para evaluar y determinar el estado de anticuerpos como estrategia de control del virus	Tipo de estudio
Lin, 2020 <sup>(15)</sup>	Reflexión	Algoritmo para detectar e identificar casos positivos COVID19 con pobre respuesta al tratamiento de antibiótico	Este modelo permitió detectar el 80 % de los casos con pobre respuesta al tratamiento de antibiótico.	Tema diferente
Lokuge, 2020 <sup>(16)</sup>	Transversal	Vigilancia hospitalaria e identificación de contactos	Detección temprana de casos con vigilancia activa hospitalaria	Tema diferente
Luo, 2020 <sup>(17)</sup>	Transversal	Vigilancia online para observar la prevalencia del virus en una población.	Identificar factores de riesgo para que un individuo desarrollo enfermedad severa ( $p = 0,01$ )	Tema diferente
Mark, 2020 <sup>(18)</sup>	Transversal	Pruebas en casa para COVID-19	Las pruebas en el domicilio permiten identificar rápidamente casos y cortar cadenas de contagio	Tema diferente
Placeres, 2020 <sup>(35)</sup>	Opinión	Búsqueda activa	La búsqueda activa permite controlar la transmisibilidad y el	Tipo de estudio

			riesgo de complicación de la población con factores de riesgo	
Salermo, 2020 <sup>(36)</sup>	Cualitativo	Control de brote de covid-19 por parte de diferentes actores del sector salud	Estratificación del riesgo para el trabajo en áreas más vulnerables, priorización de poblaciones buscando mantener la vida económica del país	Tipo de estudio
Shah, 2020 <sup>(19)</sup>	Transversal	Test rápido en vehículos	Test rápido sin necesidad de bajarse del carro, rápido, confortable y una alternativa segura para incrementar el número de pacientes evaluados	Tema diferente
Smyrlaki, 2020 <sup>(20)</sup>	Transversal	Nuevas alternativas de test para detectar COVID-19	Métodos que describen la extracción del RNA circulante en COVID-19 realizando pruebas con RT-PCR directamente o en muestras ya tomadas	Tema diferente
Sunjaya, 2020 <sup>(30)</sup>	Reflexión	Pruebas combinadas para evaluar el COVID-19 en la población.	Tamizaje poblacional usando test de PCR con un 96 % de sensibilidad, favorece la identificación de asintomáticos	Tipo de estudio
Subramanian, 2020 <sup>(37)</sup>	Nota	Vigilancia sociodemográfica y en salud para detectar casos COVID-19.	No se tiene la posibilidad de evaluar a toda la población, se evalúa solo casos sintomáticos.	Tipo de estudio
Westhaus, 2020 <sup>(21)</sup>	Transversal	Análisis de aguas residuales para identificar la presencia de SARS-CoV-2	Se recomienda las pruebas en aguas residuales para identificar potenciales conglomerados	Tema diferente
Zheng, 2020 <sup>(22)</sup>	Transversal	Fases asintomáticas en pacientes positivos para COVID-19	Es necesario identificar las fallas en tiempo y calidad de los test	Tema diferente
Zwald, 2020 <sup>(38)</sup>	Reporte	Sistema de vigilancia centinela	Se identificó un 23 % de casos positivos para influenza y un 11 % de casos COVID-19	Tipo de estudio

### Riesgo de sesgo dentro de los estudios

En la evaluación de riesgo de sesgo en los estudios se encontró que, en su gran mayoría, todos los estudios presentaron bajo riesgo de sesgo, principalmente en los ítems del objetivo, la inclusión de pacientes, recolección de los datos, resultados apropiados al estudio, evaluación imparcial, seguimiento, control de perdidas, cálculo de tamaño de muestra y análisis estadístico. Todos los estudios presentaron riesgo de sesgo poco claro en los grupos de control (Fig. 2).



**Fig. 2** - Riesgo de sesgo para cada uno de los estudios.

En los estudios se observó que la mayoría de los sesgos son evaluados con bajo riesgo (más del 75 %), el ítem del objetivo, recolección de los datos, resultados apropiados para el objetivo del estudio y pérdidas por menos del 5 % presentaron un 100 % de bajo riesgo de sesgo. Ninguno presentó alto riesgo de sesgo, en los ítems de grupo de control se observó riesgo de sesgo poco claro pues la naturaleza del estudio no requería grupo de control (Fig. 3).

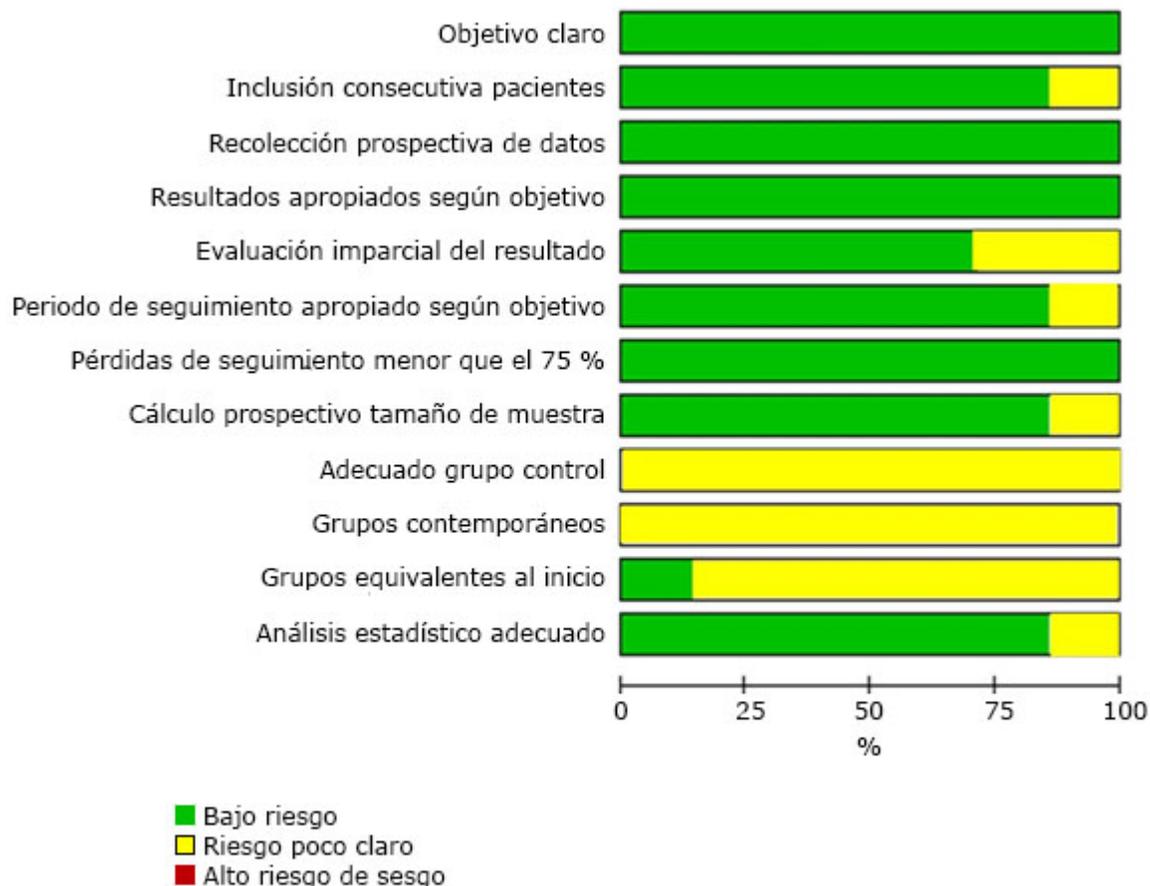


Fig. 3 - Riesgo de sesgo entre los estudios.

## Resultados de los estudios individuales

*Actividades de BAC en COVID-19:* las actividades de búsqueda activa están relacionadas con un aspecto primordial en la vigilancia de eventos en salud pública. La COVID19 generó una transformación en la dinámica de la población, aumentó la afectación por creencias y percepciones tanto individuales como colectivas. Cabe señalar que la estrategia de BAC permite el empoderamiento de la comunidad para generar insumos y así reorientar constantemente las diferentes actividades.

En los estudios incluidos se encontraron dos vertientes principales, el trabajo en conjunto con la comunidad abordado por Navarro y Bustos,<sup>(6,7,8,9,10)</sup> quienes presentaron experiencias donde la comunidad se organizó en diferentes grupos para generar estrategias de trabajo en conjunto desde la comunidad; y la organización de los equipos médicos que se desplazaron hasta las viviendas para garantizar la identificación de los casos rápidamente y la realización

de la prueba de manera oportuna, abordado por *Delgado, Falcón, Montano, Quevedo y Rocha*.<sup>(7,8,9,11,12)</sup>

*Trabajo en conjunto del equipo de salud con la comunidad:* tres de los estudios<sup>(6,7,9)</sup> presentaron resultados de experiencias exitosas en la identificación de casos de manera oportuna, control de la transmisibilidad y aseguramiento del aislamiento por el trabajo mancomunado. Además, se observó como factor adicional la posibilidad de brindar apoyo a la comunidad respecto a alimentación y atención de otras enfermedades. Así como una actitud de colaboración y ayuda entre la comunidad al momento de realizar el aislamiento lejos del barrio. Se presenta como necesario que los profesionales de la salud que realicen la visita pertenezcan a la comunidad para facilitar la adherencia a los diferentes protocolos y la confianza en el personal.

*Visita casa a casa del equipo médico:* seis de los estudios<sup>(7,8,9,10,11,12)</sup> presentaron como un facilitador la configuración de equipos médicos conformados por estudiantes de medicina y otros profesionales de la salud y el desplazamiento de este equipo a las viviendas, garantizando así una rápida identificación de los casos y sus posibles contactos estrechos. Adicional a ello, la presencia del equipo médico en la casa permitió diagnosticar oportunamente, pues se identificaron casos que requerían prueba y los casos que son parte de poblaciones vulnerables y que requerían un apoyo más constante.

## **Resumen de los principales hallazgos**

En los siete estudios analizados se contó con un total de 311 440 habitantes intervenidos, todos presentaron resultados que permitieron evidenciar estrategias de búsqueda activa comunitaria en COVID-19. Respecto a la evaluación de la variable desenlace, actividades relacionadas con estrategias exitosas de BAC en COVID-19, fue de corte cualitativo.

Respecto a las actividades de BAC se observó que la actividad más representativa fue la conformación de equipos médicos que realizaron visita casa a casa de casos sospechosos, confirmados y contactos estrechos. Sin embargo, es necesario aclarar que existe un sesgo en los resultados pues se evidencia una mayor publicación de estudios de Cuba quienes han orientado las actividades hacia este enfoque.

## Comparación con la literatura

En la búsqueda de literatura no fue posible encontrar otra revisión sistemática que abordara el tema de este estudio. Por tal razón, se analiza con el estudio transversal de *García y otros*<sup>(39)</sup> quienes realizan un análisis profundo de 43 iniciativas de vigilancia comunitaria y trabajo con la comunidad en el control de la COVID-19. Este estudio observó que las actividades analizadas se orientaban principalmente con un egocentrismo del sistema sanitario, que se relacionaba con el resultado de la presente investigación, pues la mayoría de los estudios analizados presentaron el equipo médico como principal estrategia de búsqueda activa comunitaria.

Así mismo, se contrasta con *Giovanella y otros*,<sup>(40)</sup> que presentaron cómo la atención primaria en salud fue parte del afrontamiento de la pandemia en los países de América Latina, así, refieren que se dio prioridad a la atención hospitalaria, en un enfoque biomédico más que, en la vigilancia en salud, subestimando la capacidad de los servicios de atención primaria en el territorio. Los mismos autores resaltaron la experiencia de Cuba con un modelo de atención con enfoque integral e integrado de APS centrado en la persona, familia y comunidad con proyección territorial e intersectorial de salud, con estrategia de promoción, prevención, tratamiento y, por supuesto, la vigilancia en salud pública, esto a partir de un equipo básico de salud (médico y enfermera) con una cobertura a toda la población. Con esto se puede entender cómo dentro de la búsqueda de la literatura en relación con BAC se encuentra más información de Cuba.

Igualmente, se percibe la poca normatividad existente para la orientación comunitaria y el desconocimiento del aporte que puede brindar la comunidad. Sin embargo, coincide con *Bustos* en que la participación comunitaria es una necesidad de todos y que la comunidad puede generar cambios y efectos positivos en el momento en que se organiza y se empodera de las dinámicas de salud de la población.

## Calidad de la evidencia

Respecto a la evaluación de las fuentes de sesgo, se controló la selección de los estudios al realizar desde el inicio la elección por dos evaluadores con un alto grado de acuerdo, de tal forma que las diferencias de criterio se resolvieron a través de la discusión teórica, por lo que no fue necesario recurrir a otro evaluador. Los estudios evaluados en esta revisión

presentaron en mayor medida bajo riesgo de sesgo, ninguno presentó alto riesgo de sesgo. Se observa riesgo poco claro en el ítem de grupo de control por no ser necesario en este tipo de estudios.

Para evaluar heterogeneidad, se realizó un análisis crítico de los estudios, donde se observó que cada uno presentaba una actividad de BAC. La mayoría mostraba, principalmente, un análisis con enfoque cualitativo o con enfoque cuantitativo con solo datos de frecuencias, lo que permitió tomar la decisión de no realizar un metaanálisis. A pesar de la heterogeneidad, los resultados de esta revisión sistemática son generalizables teniendo en cuenta varios elementos como el número de participantes de los estudios, el bajo riesgo de sesgo encontrado en la evaluación de sesgo y la calidad de los resultados entregados.

### **Fortalezas y limitaciones**

Esta revisión sistemática permitió conocer sobre estrategias exitosas en BAC en COVID-19, lo que evidencia que son dos los que muestra el trabajo en conjunto del equipo de salud con la comunidad y visita a casa del equipo médico. Esto permitió identificar varios aspectos como que las actividades de BAC no son frecuentemente publicables y la presentación de sus resultados sin análisis profundos dificulta evaluar la efectividad de estas experiencias.

Se encontró una limitación en la búsqueda, a pesar de que fue realizada de manera completa, en las bases de datos más relevantes y los diferentes idiomas y de acuerdo con las recomendaciones internacionales de generación de secuencias de búsqueda incluyendo términos Mesh. Se encontraron pocos resultados en toda la búsqueda, adicional a ello, los resultados son en su mayoría de un país en particular, lo que no permite visibilizar lo que se realiza en los otros continentes. Este hallazgo genera una necesidad de publicación de las diferentes experiencias en BAC que se han realizado hasta el momento y que han permitido o no el control de la COVID-19 en los diferentes países del mundo.

La interrogante que surge aquí es por qué no se han realizado más publicaciones respecto a este tema, si es una realidad que el empoderamiento comunitario fortalece las estrategias de vigilancia, control y promoción de la salud en una población - como lo menciona *García* y otros<sup>(39)</sup> y los autores del documento de “Orientaciones para la Vigilancia en Salud Pública de la COVID-19 en Colombia”<sup>(41)</sup> y las estrategias de vigilancia innovadora con el tamizaje poblacional y la búsqueda en grupos poblacionales vulnerables.

## Aporte de la revisión

Teniendo en cuenta, los resultados encontrados en la presente revisión y dado que la BAC ofrece una estrategia de vigilancia innovadora en COVID-19 y que todos los países requieren controlar rápidamente la transmisibilidad y la letalidad y que las estrategias farmacológicas hasta el momento se encuentran en estudio, al igual que la vacunación para lograr inmunidad de rebaño, se hace necesario generar lineamientos en esta estrategia que puedan facilitar el control de cadenas de transmisión rápidamente y que puedan ser perdurables en el tiempo. Esta revisión sistemática cumple con la rigurosidad que debe caracterizar un estudio de este tipo. Aunque los resultados permiten responder, en cierta medida, el objetivo trazado, se requiere de más estudios que permitan evaluar la efectividad de las diferentes estrategias de BAC en COVID-19.

## Conclusiones

Las estrategias de búsqueda activa comunitaria identificadas están enfocadas, principalmente, en dos orientaciones. Una es la estrategia de trabajo en conjunto del equipo de salud con la comunidad, en la cual se organiza la comunidad para desarrollar estrategias de trabajo enfocadas en identificación oportuna del virus, control en la transmisión, asegurar el aislamiento, apoyo entre la comunidad, entre otras. Y, por otro lado, está la estrategia relacionada con la organización de equipos médicos que llegan a las viviendas para identificar casos y realizar con oportunidad la prueba para detección de la COVID-19.

Se encuentran pocos estudios relacionados con la búsqueda activa comunitaria en la enfermedad COVID-19, se hizo una búsqueda de la literatura en diferentes bases de datos, en diferentes países y diferentes idiomas, sin embargo, no se ha escrito mucho al respecto.

El país que más ha trabajado en búsqueda activa comunitaria ha sido Cuba, al menos es el país en la que los investigadores visibilizan sus experiencias relacionadas con el tema. Cuba tiene un modelo de atención en APS, en el que se ha centrado el afrontamiento de la pandemia dando énfasis en el individuo y las comunidades y no en la atención bajo un modelo biomédico que permite mostrar las experiencias relacionadas con la búsqueda activa comunitaria en el caso de la COVID-19.

## Referencias bibliográficas

1. Liborio M. ¿Por qué hablar de salud colectiva?. Rev Méd Rosario. 2013;79:136-41.
2. Lhamsuren K, Chojiljav T, Budbazar E, Vanchinkhuu S, Blanc DC, Grundy J. Taking action on the social determinants of health: improving health access for the urban poor in Mongolia. Int J EquityHealth. 2012;11:15. DOI: [10.1186/1475-9276-11-15](https://doi.org/10.1186/1475-9276-11-15)
3. International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies. Community-Based Surveillance: guiding principles. Evaluation questionnaire Principal. Genova, IFRC.org; March 2017 [acceso 05/03/2021]. Disponible en: [https://media.ifrc.org/ifrc/wp-content/uploads/2018/03/CommunityBasedSurveillance\\_Global-LR.pdf](https://media.ifrc.org/ifrc/wp-content/uploads/2018/03/CommunityBasedSurveillance_Global-LR.pdf)
4. Nuzhath T, Tasnim S, Sanjwal RK, Trisha NF, Rahman M, Mahmud SF, *et al.* Impact of Rumors and Misinformation on COVID-19 in Social Media. J Prev Med Public Health. 2020 May;53(3):171-74. DOI: [10.3961/jpmph.20.094](https://doi.org/10.3961/jpmph.20.094)
5. Slim K, Nini E, Forestier D, Kwiatkowski F, Panis Y, Chipponi J. Methodological index for non-randomized studies (MINORS): development and validation of a new instrument. Anz J Surg. 2003;73(9):712-6. DOI: [10.1046/j.1445-2197.2003.02748.x](https://doi.org/10.1046/j.1445-2197.2003.02748.x)
6. Bustos S, Buey F, L'Arco G, Napoli N, Cardonetti L, Gallastegui M, *et al.* Abordaje comunitario de la pandemia de COVID en Quilmes: la experiencia de Villa Itatí. Preprint Scielo. 2020 [acceso 22/02/2021]. Disponible en: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/1294>
7. Delgado Rodríguez E, Blanco Morejón A, Cedeño Díaz DC, Rodríguez Fernández L, Díaz Díaz J. Trabajo comunitario integrado para el enfrentamiento a la COVID-19 en el municipio de Cienfuegos, abril de 2020. Inmedsur. 2020 [acceso 22/02/2021];3(3):3-9. Disponible en: <http://www.inmedsur.cfg.sld.cu/index.php/inmedsur/article/view/75>
8. Falcón Hernández A, Navarro Machado VR, Díaz Brito A, Delgado Acosta HM, Valdés Gómez ML. Pesquisa activa masiva poblacional para la COVID-19. Experiencia con estudiantes de las ciencias médicas. Cienfuegos 2020. Medisur. 2020 [acceso 22/02/2021];18(3). Disponible en: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4655>
9. Montano Luna JA, Tamarit Díaz T, Rodríguez Hernández O, Zelada Pérez MDLM, Rodríguez Zelada DDL. La pesquisa activa. Primer eslabón del enfrentamiento a la COVID-19 en el Policlínico Docente “Antonio Maceo”. Revista habanera de ciencias

- médicas. 2020 [acceso 22/02/2021];19(Supl.):e3413. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3413>
10. Navarro-Machado V. Pesquisa activa comunitaria ante la COVID-19. Experiencias en el municipio de Cumanayagua, 2020. Medisur. 2020 [acceso 22/02/2021];18(3):388-95. Disponible en: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4654>
11. Ileana QL. Papel de los estudiantes de las ciencias médicas en el enfrentamiento a la COVID-19. Yara 2020. Sociedad Cubana de Educadores en Ciencias de la Salud de Holguín. Edumed Holguín 2020; 2020 [acceso 22/02/2021]. Disponible en: <http://www.edumedholguin2020.sld.cu/index.php/edumedholguin/2020/paper/view/381>
12. Rocha M, Rivero R, Vásquez M, Miranda D, Matos A, Dorticós L. Experiencia de la pesquisa activa de COVID-19 en Cienfuegos. Rev Hum Med. 2020 [acceso 22/02/2021];20(2):273-96. Disponible en: <http://www.humanidadesmedicas.sld.cu/index.php/hm/article/view/1707>
13. Coughlin SS, Moore JX, George V, Johnson JA, Hobbs J. COVID-19 Among African Americans: From Preliminary Epidemiological Surveillance Data to Public Health Action. Am J Public Health. 2020 Aug;110(8):1157-59. DOI: [10.2105/AJPH.2020.305764](https://doi.org/10.2105/AJPH.2020.305764)
14. Deeds S, Hagan SL, Geyer JR, Vanderwarker C, Grandjean MW, Reddy A, *et al.* Leveraging an electronic health record note template to standardize screening and testing for COVID-19. Healthcare. 2020;8(3). DOI: [10.1016/j.hjdsi.2020.100454](https://doi.org/10.1016/j.hjdsi.2020.100454)
15. Lin CY, Cheng CH, Lu PL, Shih DC, Hung CT, Lo HH, *et al.* Active surveillance for suspected COVID-19 cases in inpatients with information technology. J Hosp Infect. 2020 Jun;105(2):197-99. DOI: [10.1016/j.jhin.2020.03.027](https://doi.org/10.1016/j.jhin.2020.03.027)
16. Lokuge K, Banks E, Davis S, Robert L, Street T, O'Donovan D, *et al.* Exit strategies: optimizing feasible surveillance for detection, elimination, and ongoing prevention of COVID-19 community transmission. BMC Med. 2021;19(1):50. DOI: [10.1186/s12916-021-01934-5](https://doi.org/10.1186/s12916-021-01934-5)
17. Luo H, Lie Y, Prinzen FW. Surveillance of COVID-19 in the General Population Using an Online Questionnaire: Report From 18,161 Respondents in China. JMIR Public Health Surveill. 2020;6(2):e18576. DOI: [10.2196/18576](https://doi.org/10.2196/18576)
18. Mark K, Steel K, Stevenson J, Evans C, McCormick D, Willocks L, *et al.* Coronavirus disease (COVID-19) Community Testing Team in Scotland: A 14-day review, 6 to 20

February 2020. Euro Surveill. 2020;25(12):2000217. DOI: [10.2807/1560-7917.ES.2020.25.12.2000217](https://doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2020.25.12.2000217)

19. Shah A, Challener D, Tande AJ, Mahmood M, O'Horo JC, Berbari E, *et al.* Drive-Through Testing: A Unique, Efficient Method Collecting Large Volume of Specimens During the SARS-CoV-2 (COVID-19) Pandemic. Mayo Clin Proc. 2020;95(7):1420-25. DOI: [10.1016/j.mayocp.2020.04.030](https://doi.org/10.1016/j.mayocp.2020.04.030)

20. Smyrlaki I, Ekman M, Lentini A, Rufino de Sousa N, Papanicolaou N, Vondracek M, *et al.* Massive and rapid COVID-19 testing is feasible by extraction-free SARS-CoV-2 RT-PCR. Nat Commun. 2020;11(1), 1-12. DOI: [10.1038/s41467-020-18611-5](https://doi.org/10.1038/s41467-020-18611-5)

21. Westhaus S, Frank-Andreas W, Sabrina S, Volker L, Markus B, Marek Widera, *et al.* Detection of SARS-CoV-2 in raw and treated wastewater in Germany – Suitability for COVID-19 surveillance and potential transmission risks. Sci Total Environ. 2021;751:141750. DOI: [10.1016/j.scitotenv.2020.141750](https://doi.org/10.1016/j.scitotenv.2020.141750)

22. Zheng X, Sihui L, Yong S, Mingfeng H, Jian L, Ping L, *et al.* Asymptomatic patients and asymptomatic phases of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): a population-based surveillance study. National Science Review. October 2020;7(10):1527-39. DOI: [10.1093/nsr/nwaa141](https://doi.org/10.1093/nsr/nwaa141)

23. Chowdhury R, Luhar S, Khan N, Choudhury SR, Matin I, Franco OH. Long-term strategies to control COVID-19 in low and middle-income countries: an overview of community-based, non-pharmacological interventions. Eur J Epidemiol. 2020;35(8):743-48. DOI: [10.1007/s10654-020-00660-1](https://doi.org/10.1007/s10654-020-00660-1)

24. Daughton C. The international imperative to rapidly and inexpensively monitor community-wide Covid-19 infection status and trends. The Science of the Total Environment. 2020;726:138149. DOI: [10.1016/j.scitotenv.2020.138149](https://doi.org/10.1016/j.scitotenv.2020.138149)

25. Ebrahim SH, Ahmed QA, Gozzer E, Schlagenhaut P, Memish ZA. Covid-19 and community mitigation strategies in a pandemic. BMJ. 2020;368:m1066. DOI: [10.1136/bmj.m1066](https://doi.org/10.1136/bmj.m1066)

26. Foddai A, Lindberg A, Lubroth J, Ellis-Iversen J. Surveillance to improve evidence for community control decisions during the COVID-19 pandemic-Opening the animal epidemic tool box for Public Health. One Health. 2020;9:100130. DOI: [10.1016/j.onehlt.2020.100130](https://doi.org/10.1016/j.onehlt.2020.100130)

27. Hu G, Qiu W. From guidance to practice: Promoting risk communication and community engagement for prevention and control of coronavirus disease (COVID-19) outbreak in China. *J Evid Based Med.* 2020;13(2):168-72. DOI: [10.1111/jebm.12387](https://doi.org/10.1111/jebm.12387)
28. Kitara DL, Ikoona EN. Proposed strategies forecasting COVID-19 lock down measures in Africa. *Pan Afr Med J.* 2020;36:179. DOI: [10.11604/pamj.2020.36.179.24194](https://doi.org/10.11604/pamj.2020.36.179.24194)
29. Kwon KT, Ko JH, Shin H, Sung M, Kim JY. Drive-Through Screening Center for COVID-19: a Safe and Efficient Screening System against Massive Community Outbreak. *J Korean Med Sci.* 2020;35(11):e123. DOI: [10.3346/jkms.2020.35.e123](https://doi.org/10.3346/jkms.2020.35.e123)
30. Sunjaya AF, Sunjaya AP. Pooled Testing for Expanding COVID-19 Mass Surveillance. *Disaster Med Public Health Prep.* 2020;14(3):e42-e43. DOI: [10.1017/dmp.2020.246](https://doi.org/10.1017/dmp.2020.246)
31. Ahmed W, Angel N, Edson J, Bibby K, Bivins A, O'Brien JW, *et al.* First confirmed detection of SARS-CoV-2 in untreated wastewater in Australia: A proof of concept for the wastewater surveillance of COVID-19 in the community. *Sci Total Environ.* 2020;728:138764. DOI: [10.1016/j.scitotenv.2020.138764](https://doi.org/10.1016/j.scitotenv.2020.138764)
32. Alvarez M, Trujillo G. A novel demographic-based model shows that intensive testing and social distancing are concurrently required to extinguish COVID-19 progression in densely populated urban areas. *medRxiv* 2020.06.23.20138743; DOI: [10.1101/2020.06.23.20138743](https://doi.org/10.1101/2020.06.23.20138743)
33. Haines A, Falceto de Barros E, Berlin A, Heymann D, Harris M. National UK programme of community health workers for COVID-19 response. *Lancet.* 2020 Apr 11;395(10231):1173-75. DOI: [10.1016/S0140-6736\(20\)30735-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30735-2)
34. Lee CY, Lin R, Renia L, Ng L. Serological Approaches for COVID-19: Epidemiologic Perspective on Surveillance and Control. *Front Immunol.* 2020;11:879. DOI: [10.3389/fimmu.2020.00879](https://doi.org/10.3389/fimmu.2020.00879)
35. Placeres Hernández JF. Pesquisa activa, contribución desde la Atención Primaria de Salud para el control de la COVID-19. *Rev medica electrónica* 2020 [acceso 22/02/2021];42(4). Disponible en: <http://revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/3863>
36. Salermo Reyes MD, Garrido Tapia E. Certificación del control de foco, estrategia aplicada frente a la COVID-19, Holguín, 2020. *Correo Científico Médico.* 2020 [acceso

22/02/2021];24(3) Disponible en:

<http://revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/3708>

37. Subramanian SV, James KS. Use of the Demographic and Health Survey framework as a population surveillance strategy for COVID-19. *Lancet Glob Health*. 2020;8(7):e895.

DOI: [10.1016/S2214-109X\(20\)30213-8](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30213-8)

38. Zwald ML, Lin W, Sondermeyer Cooksey GL, Weiss C, Suarez A, Fischer M, *et al*. Rapid Sentinel Surveillance for COVID-19 - Santa Clara County, California, March 2020. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*. 2020;69(14):419-21. DOI: [10.15585/mmwr.mm6914e3](https://doi.org/10.15585/mmwr.mm6914e3)

39. Pola García M, Domínguez García M, Escartín P, Peyman-Fard Shafi N, Martínez M, Benedé CB. Aproximación a la respuesta comunitaria a la pandemia por COVID-19 de los equipos de Atención Primaria de Salud aragoneses. España: Comunidad; 2020 [acceso 22/02/2021]. Disponible en: <https://comunidad.semfyec.es/aproximacion-a-la-respuesta-comunitaria-a-la-pandemia-por-covid-19-de-los-equipos-de-atencion-primaria-de-salud-aragoneses/>

40. Giovanella L, Vega R, Tejerina-Silva H, Acosta-Ramirez N, Parada Lezcano M, Ríos G, *et al*. ¿Es la atención primaria de salud integral parte de la respuesta a la pandemia de Covid-19 en Latinoamérica? *Trab. educ. saúde*. 2021;19:e00310142. DOI: [10.1590/1981-7746-sol00310](https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00310)

41. Prieto Alvarado FE, Gonzalez-Duarte MA, Huguett-Aragón CM, Walteros-Acero DM, Salas-Suspe HP, Avila Mellizo GA. Orientaciones para la vigilancia en salud pública de la COVID-19. Colombia: INS; 2020 [acceso 05/03/2021]. Disponible en: <https://www.ins.gov.co/BibliotecaDigital/orientaciones-vigilancia-salud-publica-covid.pdf>

### Anexo 1 - Estrategia de búsqueda

*Pubmed, Science direct*

population surveillance covid-19 OR populati\* surveillance covid-19 OR population surveillan\* covid-19 AND strategy non-pharmacological control covid-19 OR strate\* non-pharmacological control covid-19 OR strategy non-pharmacolog\* control covid-19 AND Active community search covid-19 OR Active communi\* search covid-19 OR Active community sea\* covid-19 AND screening massive covid-19 OR screen\* massive covid-19

*Prospero, Cochrane, Lilacs*

population surveillance covid-19  
active community search covid-19  
screening massive covid-19

*Google scholar*

population surveillance covid-19  
strategy non-pharmacological control covid-19  
active community search covid-19  
screening massive covid-19

### **Conflicto de intereses**

Las autoras declaran no tener conflicto de intereses.