



	E.S.E DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 2	Código MN-LAB-03	Página 1 de 33	
	TOMA, PREPARACION, EMBALAJE, TRANSPORTE Y REMISION MUESTRAS COVID-19	Fecha Vigencia 2020/10/02	Documento Controlado		

TOMA, PREPARACIÓN, EMBALAJE, TRANSPORTE Y REMISIÓN DE MUESTRAS COVID - 19

 ELABORÓ: MARIA CAROLINA OÑATE ARGOTE Bacterióloga	 REVISÓ: MARIA DANELA SOGAMOSO G. Subgerente Asistencial	 APROBADO JUAN JOSÉ MUÑOZ ROBAYO Gerente RESOLUCIÓN No. 594 de 2020/10/02
FECHA: 2020/10/01	FECHA: 2020/10/01	
Vo.Bo: Martha Elena Amaya C. Oficina de Calidad 	FECHA: 2020/10/02	

	E.S.E DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 2	Código MN-LAB-03	Página 2 de 33	
	TOMA, PREPARACION, EMBALAJE, TRANSPORTE Y REMISION MUESTRAS COVID-19	Fecha Vigencia 2020/10/02	Documento Controlado		

CONTENIDO

1.	OBJETIVO	3
2.	ALCANCE Y RESPONSABLE	3
3.	GENERALIDADES	3
3.1	TOMA DE MUESTRA	4
3.1.1	PROCEDIMIENTO DE LA TOMA DE MUESTRA COVID – 19.....	6
3.1.2	PROCEDIMIENTO DIAGNÓSTICO	9
3.1.2.1	Prueba RT- PCR SARS-COV-2	9
3.1.2.2	Pruebas serológicas (anticuerpos IgM/IgG)	11
3.1.2.3	Prueba de Antígeno SARS-COV-2.....	13
3.2	ENVIO Y TRANSPORTE DE MUESTRA COVID – 19	18
3.3	CONSERVACIÓN DE LA MUESTRA	20
3.4	ENTREGA DE RESULTADOS.....	22
3.5	REPORTE DE LOS RESULTADOS DE LAS PRUEBAS	25
4.	FLUJOGRAMAS PARA EL PROCEDIMIENTO DIAGNÓSTICO.....	26
4.1	FLUJOGRAMA. PROCESO DIAGNÓSTICO EN PERSONAS ATENDIDAS EN SERVICIOS DE URGENCIAS Y HOSPITALIZACIÓN.	26
4.2	FLUJOGRAMA PROCESO DIAGNÓSTICO EN PERSONAS ATENDIDAS EN SERVICIOS AMBULATORIOS Y EN DOMICILIO.	27
4.3	FLUJOGRAMA PROCESO DIAGNÓSTICO EN TRABAJADORES DE LA SALUD.....	28
4.4	FLUJOGRAMA BÚSQUEDA ACTIVA EN GRUPOS POBLACIONALES PRIORIZADOS.	29
5.	ANEXOS	30
6.	DEFINICIONES.....	30
7.	REGISTRO DE CALIDAD.....	31
8.	NORMATIVA Y OTROS DOCUMENTOS EXTERNOS	31
9.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS DE APOYO	32
10.	CONTROLES.....	32

	E.S.E DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 2	Código MN-LAB-03	Página 3 de 33	
	TOMA, PREPARACION, EMBALAJE, TRANSPORTE Y REMISION MUESTRAS COVID-19	Fecha Vigencia 2020/10/02	Documento Controlado		

Se adopta y se ajusta los lineamientos emitidos por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, Bogotá, abril de 2020 para *Lineamientos Para La Gestión De Muestras Durante La Pandemia Del SARS- COV-2 (COVID-19) En Colombia.*

Este instructivo podrá ser modificado teniendo en cuenta la dinámica de la situación en el mundo y en Colombia; recomendamos revisar semanalmente la página web del INS: www.ins.gov.co y la actualización pertinente del documento.

1. OBJETIVO

Orientar al personal encargadas de realizar la toma, embalaje y transporte de muestras de la población afectada por el SARS-CoV-2, para mejorar el diagnóstico con eficiencia y oportunidad.



2. ALCANCE Y RESPONSABLE

El responsable de la toma de muestra en la ESE Departamental Solución Salud, es el personal médico, el profesional de laboratorio es responsable del embalaje, envío y seguimiento de la muestra.

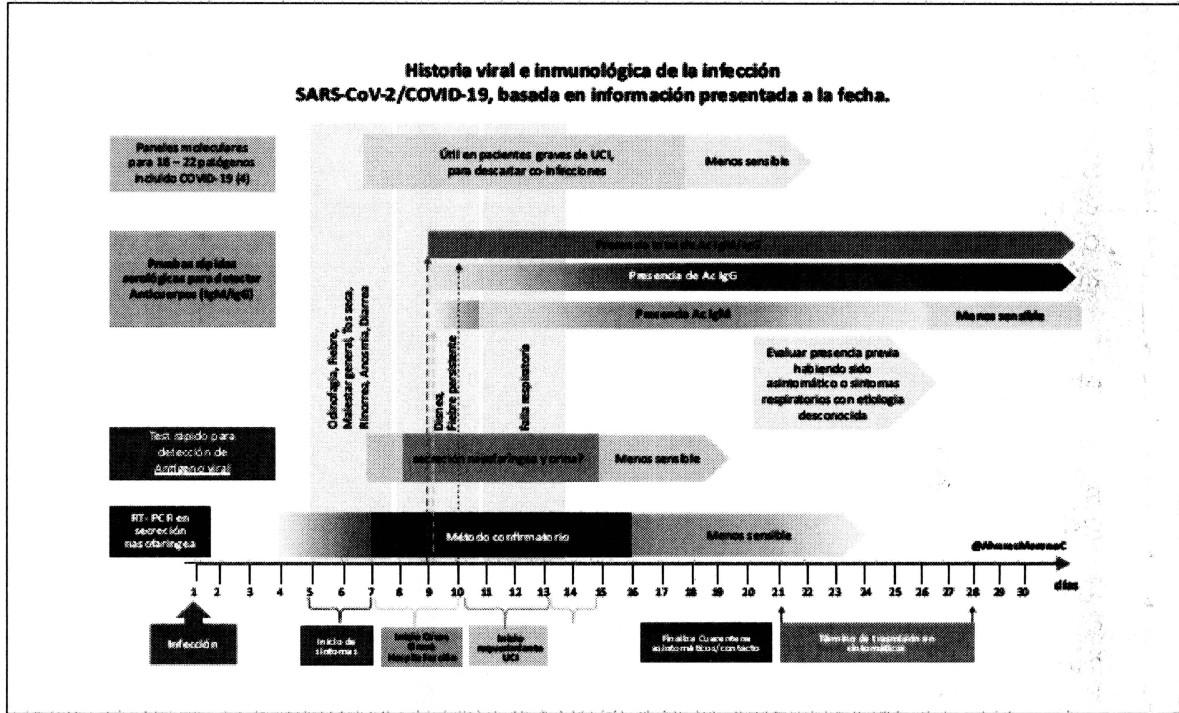
Las muestras tienen como destinatario final al LNR (laboratorio Nacional de Referencia) del Instituto Nacional de Salud (INS), o laboratorios de salud pública (LDSP) colaborador, o alguno de los laboratorios autorizados para el análisis de las pruebas.

3. GENERALIDADES

Momentos de la infección en el que son útiles las diferentes pruebas

	E.S.E DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 2	Código MN-LAB-03	Página 4 de 33	
	TOMA, PREPARACION, EMBALAJE, TRANSPORTE Y REMISION MUESTRAS COVID-19	Fecha Vigencia 2020/10/02	Documento Controlado		

Consenso colombiano de atención, diagnóstico y manejo de la infección por SARS-CoV-2/COVID-19 en establecimientos de atención de la salud



Fuente: Consenso Colombiano de atención, diagnóstico y manejo de la infección por SARS-CoV-2/COVID-19 en establecimientos de atención de la salud. Recomendaciones basadas en consenso de expertos e informadas en la evidencia. Infection 2020; 24:3 (S1):1-153.

3.1 TOMA DE MUESTRA

De acuerdo con los lineamientos y protocolos publicados y la Circular 005 del 2020, en la cual dice que le corresponde a las Empresas Promotoras de Salud-EPS, Administradoras de regímenes especiales y de excepción, medicina preparada, IPS fijas o de atención domiciliaria aplicar la definición de caso y la comunicación con las Secretarías de salud departamentales y distritales para determinar los contactos de los casos probables de enfermedad COVID-19, a los cuales se les debe realizar la toma de muestra sean "asintomáticos o sintomáticos", con el propósito de seguir la cadena completa y tener control de los casos y contactos.

La circular 21-200-85-11, da directrices para el proceso y toma de muestra de casos de nuevo coronavirus – COVID-19.

La E.S.E SOUCION SALUD, en cada uno de sus centros de atención realizará la toma de muestra para aquellos pacientes que correspondan a las EPS

	E.S.E DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 2	Código MN-LAB-03	Página 5 de 33	
	TOMA, PREPARACION, EMBALAJE, TRANSPORTE Y REMISION MUESTRAS COVID-19	Fecha Vigencia 2020/10/02	Documento Controlado		



contratadas o a aquellos pacientes que no cuenten con ninguna seguridad social o cuya EPS no tenga IPS de atención dentro del municipio.

Este proceso está definido en el lineamiento para la detección y manejo de casos por los prestadores de servicios de salud, en el que además se define la ruta de las muestras desde el momento de la toma hasta la entrega del resultado a la IPS. El protocolo, entre otras cosas, define que las - EPS, IPS fijas y de atención domiciliaria, medicina preparada, secretarías de salud departamentales y distritales, y administradoras de regímenes especiales y de excepción, deben garantizar la toma de muestra, como se detalla a continuación:

- La **E.S.E SOLUCIÓN SALUD**, garantizará la toma y transporte de muestras de los casos probables para aquellos pacientes que correspondan a las EPS contratadas o a aquellos pacientes que no cuenten con ninguna seguridad social o cuya EPS no tenga IPS de atención dentro del municipio siempre y cuando la EPS autorice la toma de la muestra y transporte de la misma.
- Los Centros de Atención de la **ESE SOLUCIÓN SALUD** deben tomar las muestras respectivas, para:
 1. Remitir al Laboratorio de salud pública departamental o distrital para el diagnóstico de enfermedad COVID-19.
 2. Realizar el diagnóstico diferencial en el ámbito hospitalario de acuerdo con su protocolo institucional (estudios bacteriológicos) y las demás pruebas requeridas para el manejo clínico.
- Las Secretarías de salud departamentales y distritales deben tomar la muestra a los contactos estrechos mínimo a los 7 días del inicio de la exposición si los contactos son asintomáticos.
- Las muestras deben ser tomadas por personal capacitado (médicos de los Centros de Atención según la circular 30 del 2020, emitida por el Gerente de la ESE Solución Salud) y teniendo en cuenta todas las instrucciones de bioseguridad, incluido el uso de los equipos de protección personal adecuado para virus respiratorios.

Lineamientos para la vigilancia por Laboratorio de virus respiratorios.

- El éxito del diagnóstico de y otros virus respiratorios depende:
- Dinámica de la infección (tiempo entre fecha de inicio de síntomas y fecha de recolección de muestra).
- Recolección de la muestra (buena celularidad).

	E.S.E DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 2	Código MN-LAB-03	Página 6 de 33	
	TOMA, PREPARACION, EMBALAJE, TRANSPORTE Y REMISION MUESTRAS COVID-19	Fecha Vigencia 2020/10/02	Documento Controlado		

- Conservación y transporte (para garantizar la viabilidad del virus y la seguridad de profesional y de la comunidad).
- Método de diagnóstico (Inmunofluorescencia y técnicas moleculares).

Toma de muestras.

Las muestras deben ser tomadas por personal capacitado y teniendo en cuenta todas las instrucciones de bioseguridad, incluido el uso de los equipos de protección personal adecuado para virus respiratorios.

3.1.1 PROCEDIMIENTO DE LA TOMA DE MUESTRA COVID – 19

El éxito del diagnóstico virológico depende de tres cosas:

1. De la recolección de la muestra

Para la recolección de la muestra se requiere unas barreras primarias que consisten en una bata desechable anti fluidos, protección ocular, tapa bocas N95, guantes, papel absorbente, gorro desechable.

2. Del tiempo y tipo de muestra

Todas las muestras de las vías respiratorias se deben recolectar durante los primeros 5 días máximos hasta los 10 días de inicio de síntomas, una persona asintomática no se le debe tomar muestra a menos que sea un contacto estrecho de un paciente positivo ya confirmado.

Los tipos de muestra que se tomaran en los Centros de atención son:

➤ **Hisopado nasofaríngeo:**

MATERIALES

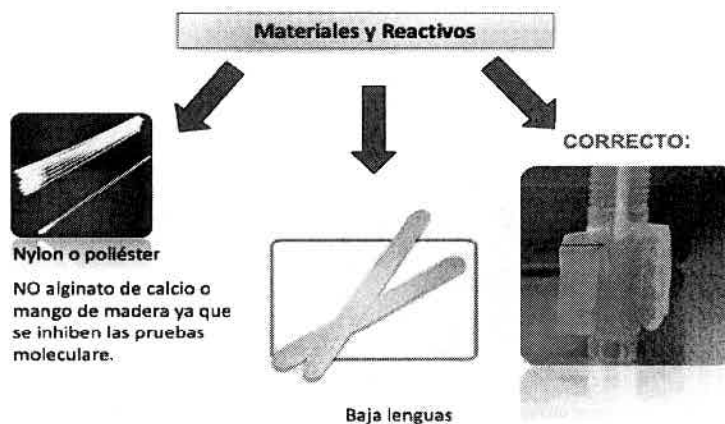
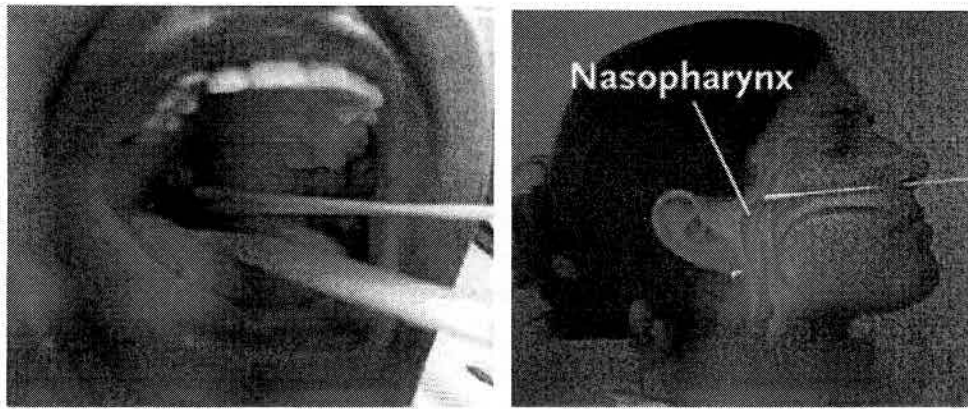
- 2 medios de transporte viral
- 2 hisopos de poliéster
- Marcador o esfero
- Toallas absorbentes

PROCEDIMIENTO

- Se le debe explicar al paciente el procedimiento que se le va hacer.
- Se marca el medio de transporte viral con el nombre y la cedula del paciente.
- El paciente debe tener la cabeza inclinada en un Angulo de 45° esto va a permitir que el hisopo recorra todo el tracto respiratorio de la fosa nasal.
- Se abre el medio de transporte viral y el hisopo.

	E.S.E DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 2	Código MN-LAB-03	Página 7 de 33	
	TOMA, PREPARACION, EMBALAJE, TRANSPORTE Y REMISION MUESTRAS COVID-19	Fecha Vigencia 2020/10/02	Documento Controlado		



- Se introduce en la fosa nasal hasta que recorra todo el conducto respiratorio, es importante recordar que el hisopo no debe quedar de forma horizontal si no que se debe curvar un poco.
- Cuando toque el fondo de la pared se gira y se extrae el hisopo.
- Este hisopo se introduce en el medio de transporte viral se rompe el palillo que queda por fuera y se cierra el medio de transporte.
- Las muestras se deben tomar por duplicado una toma en cada fosa.
- Por último, se procede al embalaje de la muestra.



➤ Aspirado nasofaríngeo

MATERIALES

- 2 tubos estériles
- 2 sondas nasofaríngeas (adulto de 8 de diámetro y menor 3 o 5 de diámetro)
- 2 jeringas de 10 o 20 ml

	E.S.E DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 2	Código MN-LAB-03	Página 8 de 33	 <small>DEPARTAMENTO DEL META</small>
	TOMA, PREPARACION, EMBALAJE, TRANSPORTE Y REMISION MUESTRAS COVID-19	Fecha Vigencia 2020/10/02	Documento Controlado		

- Solución salina estéril
- Tijeras

PROCEDIMIENTO

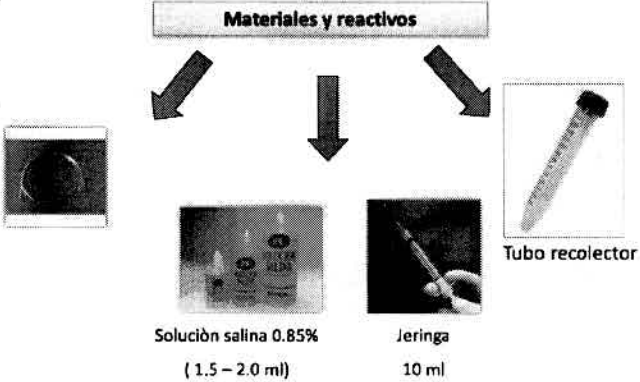
- Se le debe explicar al paciente el procedimiento que se le va hacer.
- Se marcan los frascos estériles con el nombres y apellidos y documento de identidad del paciente
- Se abre la sonda nasofaríngea y se mide desde la punta de la nariz hasta el lóbulo de la oreja, esta distancia es la que nos dice cuanto es lo que debemos introducir de sonda en la fosa nasal.
- Tomamos la jeringa de 10 o de 20 ml y succionamos 5 ml de solución salina
- Unimos la sonda con la jeringa.
- Introducimos la sonda por la fosa nasal hasta que llegue a la nasofaringe (esta fue la distancia que medimos de la nariz al lóbulo de la oreja).
- Agregamos los 5 ml de solución salina que tenemos en la jeringa e inmediatamente succionamos (generalmente lo que se recuera son 3 ml de solución), esto es lo que vamos a dejar como muestra.
- Retiramos la sonda.
- Introducimos la punta de la sonda en el tubo estéril y destilamos la muestra que recogimos.
- Y con unas tijeras cortamos la punta de la sonda la cual vamos a dejar en tubo estéril.
- Cerramos el tubo.
- Realizamos el mismo procedimiento con una sonda en la otra fosa nasal.
- El resto de la sonda se descarta en una bolsa roja.



	E.S.E DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 2	Código MN-LAB-03	Página 9 de 33	
	TOMA, PREPARACION, EMBALAJE, TRANSPORTE Y REMISION MUESTRAS COVID-19	Fecha Vigencia 2020/10/02	Documento Controlado		

Muestra de aspirado nasofaríngeo

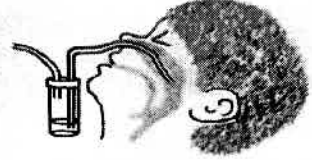
Materiales y reactivos



Solución salina 0.85%
(1.5 – 2.0 ml)

Jeringa
10 ml

Tubo recolector



- ✓ Se recolecta con sonda o trampa
- ✓ Siempre en solución salina (mínimo 3ml) NO en MTV.

Lo recolecta el terapeuta/terapeuta respiratorio, medico o enfermera que posea la experiencia y el entrenamiento. NO es competencia del bacteriólogo.

Para la correcta toma y embalaje de las muestras siga las recomendaciones dadas por el LNR del INS en el video disponible en el enlace: <https://www.youtube.com/watch?v=4w-jVHI7EIU>

El Equipo de Protección Personal (EPP) recomendado para la toma de la muestra es el siguiente:



AREA	TRABAJADORES DE LA SALUD O PACIENTES	ACTIVIDAD	TIPO DE EPP O ACTIVIDAD
Hospitalaria o Domiciliaria.	Personal de salud debidamente capacitado en la toma de muestra.	Toma de muestra para el diagnóstico de influenza y otros virus respiratorios incluido COVID-19.	Respirador N95. Visor, careta o monógamas. Bata manga larga antifluido. Guantes no estériles. Vestido quirúrgico debajo de la bata que se retira al final de la toma de la muestra.

3.1.2 PROCEDIMIENTO DIAGNÓSTICO

3.1.2.1 Prueba RT- PCR SARS-COV-2

La prueba RT- PCR es la prueba diagnóstica confirmatoria para la infección por SARS-CoV-2. Se realizará prueba molecular RT-PCR SARS-CoV-2 a las siguientes personas:

1. Persona con probable COVID-19 atendida en el servicio de urgencias.
2. Persona con probable COVID-19 que se encuentre hospitalizada.

	E.S.E DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 2	Código MN-LAB-03	Página 10 de 33	 DEPARTAMENTO DEL META
	TOMA, PREPARACION, EMBALAJE, TRANSPORTE Y REMISION MUESTRAS COVID-19	Fecha Vigencia 2020/10/02	Documento Controlado		

3. Persona atendida en ámbito domiciliario o ambulatorio que presente los siguientes factores de riesgo: ser trabajador de la salud que tuvo contacto con un caso probable o confirmado de COVID-19, persona adulta mayor de 70 años o persona de cualquier edad con comorbilidades (diabetes, enfermedades cardiovasculares, hipertensión arterial, enfermedad cerebrovascular, enfermedad respiratoria crónica, VIH u otra inmunodeficiencia, cáncer, enfermedades autoinmunes, uso prolongado de esteroides, insuficiencia renal, obesidad, desnutrición) y tabaquismo y que presente sintomatología de COVID-19.
4. Persona asintomática con o sin factores de riesgo contacto estrecho de un caso confirmado con COVID-19.
5. Contacto estrecho de persona fallecida por COVID-19 confirmado.
6. Otras personas que a criterio médico deberían hacerse la prueba.

CONDUCTA A SEGUIR SEGÚN ÁMBITO Y RESULTADO DE LA PRUEBA.

Personas atendidas en servicio de Urgencias y Hospitalización.

- Si la prueba RT-PCR es positiva, se confirma el diagnóstico y se recomiendan medidas de aislamiento obligatorio por gotas y contacto por 14 días, se da manejo terapéutico de acuerdo con la severidad del caso y se realiza el estudio de contactos. Al día 14, se debe tomar una nueva muestra con RT-PCR SARS-CoV-2, a todas las personas con COVID-19 hospitalizadas, personas con factores de riesgo descritos en el literal y a aquellas que considere el profesional tratante y a personas con factores de riesgo. Si esta segunda muestra es positiva, el paciente continúa en aislamiento por 14 días más y si es negativa se considera caso recuperado de COVID-19.
- Si la prueba RT-PCR es negativa, y si hay alta sospecha de Covid-19, se ordena aislamiento obligatorio y se realiza nueva prueba de RT-PCR entre 48 a 72 horas de la primera., si aún no han transcurrido más de 14 días desde el inicio de los síntomas. Si esta segunda prueba es positiva, se confirma el caso de COVID-19, se ordena aislamiento obligatorio por 14 días y se da manejo terapéutico de acuerdo con la severidad del caso y se realiza estudio de contactos. Si es negativa, se considera caso descartado y se deben investigar otras causas del cuadro clínico del paciente.
- El flujograma 1 presenta los pasos a seguir en este grupo de personas.

Persona atendida en el ámbito domiciliario o ambulatorio.

En personas que presenten los siguientes factores de riesgo: ser trabajador de la salud que tiene contacto con caso probable o confirmado de COVID-19; persona adulta mayor de 70 años o persona de cualquier edad con comorbilidades

Calle 37 No. 41-80 Barzal Alto Villavicencio - Meta

☎ PBX: 6610200, Línea Gratuita: **018000918663**

🌐 www.esemeta.gov.co

✉ gerencia@esemeta.gov.co

FR-GQ-01-V3



	E.S.E DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 2	Código MN-LAB-03	Página 11 de 33	
	TOMA, PREPARACION, EMBALAJE, TRANSPORTE Y REMISION MUESTRAS COVID-19	Fecha Vigencia 2020/10/02	Documento Controlado		

(diabetes, enfermedad cardiovasculares, hipertensión arterial, enfermedad cerebrovascular, enfermedad respiratoria crónica, VIH, cáncer, enfermedades autoinmunes, uso prolongado de esteroides, insuficiencia renal, obesidad, desnutrición) y tabaquismo con sintomatología de COVID-19; persona asintomática con o sin factores de riesgo contacto estrecho de un caso confirmado con COVID-19 y aquellos que el médico considere pertinente, se deberá realizar prueba molecular RT-PCR (y proceder de acuerdo a lo establecido para personas atendidas en servicio de Urgencias y Hospitalización.)

Persona asintomática con o sin factores de riesgo que es contacto estrecho de un caso confirmado con COVID-19:

- Dejar en aislamiento por 14 días, insistir en medidas de prevención y notificación temprana en caso de aparecer síntomas.
- Tomar RT-PCR al día séptimo del contacto estrecho.

3.1.2.2 Pruebas serológicas (anticuerpos IgM/IgG)

Estas pruebas identifican la presencia de anticuerpos contra el SARS-CoV-2, pero no se consideran pruebas diagnósticas y no se recomienda su uso para descartar un caso de infección aguda, teniendo en cuenta que la aparición de los anticuerpos está descrita desde el día 5° de la fase sintomática, pero no se observa en el 90% de los casos sino hasta el día 14. Existe una zona gris para el diagnóstico entre el día 7° y 10°, donde podría ser necesario aplicar las dos pruebas tanto serológicas como moleculares.



Se podrán realizar pruebas rápidas serológicas de anticuerpos IgM/IgG a las siguientes personas:

- a. Persona con síntomas leves probable de COVID-19, sin factores de riesgo, que tengan por lo menos 11 días desde el inicio de los síntomas.

Nota: Si la persona presenta menos de 11 días de síntomas, se debe aplicar la prueba molecular RT-PCR.

Conducta ámbito ambulatorio o domiciliario.

- Realizar **prueba rápida serológica de anticuerpos IgM/IgG**, siempre a partir del día 11 del inicio de los síntomas en las personas descritas anteriormente.
- Si la prueba rápida serológica de anticuerpos IgM/IgG es positiva, se requiere aislamiento obligatorio y estricto por 14 días, estudio de contactos y seguimiento cercano de su evolución clínica. Se trata de una probable infección resuelta o de un paciente recuperado.

	E.S.E DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 2	Código MN-LAB-03	Página 12 de 33	
	TOMA, PREPARACION, EMBALAJE, TRANSPORTE Y REMISION MUESTRAS COVID-19	Fecha Vigencia 2020/10/02	Documento Controlado		

- Si la prueba rápida serológica de anticuerpos IgM/IgG es negativa, se debe ordenar aislamiento de la persona por 14 días.
- En el flujograma 2 se encuentra el detalle de las acciones a realizar.

Trabajador de la salud.

Para el estudio del trabajador de la salud sintomático con cualquier grado de severidad según protocolo Infección Respiratoria Aguda (IRA), se debe realizar la prueba RT- PCR de SARS CoV-2 de hisopado naso u orofaríngeo.

- Si esta prueba es positiva, debe permanecer con aislamiento obligatorio por lo menos 14 días y deberá repetirse prueba RT- PCR de SARS CoV-2 al día 14, si esta segunda prueba es negativa se reincorporará al trabajo con instrucciones de consulta ante signos de alarma y recomendaciones generales. Si esta segunda prueba es positiva, se debe evaluar el riesgo individual y considerar nueva muestra al día 21 o 28 del contacto.
- Si la prueba RT-PCR es negativa, el profesional se debe reintegrar laboralmente.
- En el flujograma 3 se encuentra el detalle de las acciones a realizar.

Registro y seguimiento de trabajadores de la salud y otros trabajadores de protección social con exposición a un caso de COVID-19

- El prestador de servicios de salud y las instituciones de protección social deben llevar el registro detallado del personal de salud o personal de protección social que presente exposición a un caso confirmado de COVID-19 con el detalle del evento y reportarlo a la ARL, sin perjuicio del reporte de la enfermedad laboral de acuerdo con los lineamientos y la normatividad vigente.
- Debe realizarse prueba RT-PCR a estos trabajadores al séptimo día luego del contacto. Si el resultado es negativo y está asintomático, puede reiniciar sus actividades laborales. Si el resultado es positivo debe permanecer con aislamiento obligatorio por lo menos 14 días y deberá repetirse prueba RT-PCR de SARS CoV-2 al día 14.
- Así mismo, debe llevar el registro del personal que esté sintomático, las pruebas que se le hayan tomado y sus resultados.
- Las muestras de trabajadores de la salud y trabajadores de protección social deberán marcarse como de prioridad sanitaria y entregarse en el laboratorio que realiza la lectura en un embalaje separado de las demás muestras regulares.
- Se debe tener registro de los contactos en el ámbito hospitalario e identificar las cadenas de transmisión institucionales, como medida de control de brotes.

Calle 37 No. 41-80 Barzal Alto Villavicencio - Meta

☎ PBX: 6610200, Línea Gratuita: **018000918663**

🌐 www.esemeta.gov.co

✉ gerencia@esemeta.gov.co

FR-GQ-01-V3



	E.S.E DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 2	Código MN-LAB-03	Página 13 de 33	
	TOMA, PREPARACION, EMBALAJE, TRANSPORTE Y REMISION MUESTRAS COVID-19	Fecha Vigencia 2020/10/02	Documento Controlado		

Uso de pruebas rápidas de detección de Anticuerpos en Emergencia en Salud Pública.

Cualquier prueba rápida que vaya a ser usada deberá cumplir las siguientes características:



- Sensibilidad por encima del 85% y especificidad por encima del 90% (acorde al Consenso Colombiano de Atención, Diagnóstico y Manejo de la Infección por SARS-CoV-2/COVID-19 en Establecimientos de Atención de la Salud).
- Reporte sobre el porcentaje de correlación (Tasa de coincidencia) con la PCR, mayor del 80%.
- Que tenga en cuenta el número de muestras con el cual la casa comercial hizo la validación (mínimo 100).
- A continuación, se presenta la infografía con la interpretación del significado clínico de acuerdo con el resultado de las pruebas rápidas serológicas de anticuerpos IgM/IgG y de la prueba RT-PCR SARS CoV 2.

Resultado			Significado Clínico
IgM	IgG	PCR	
-	-	-	Negativo
-	-	+	Positivo
+	-		Probable positivo
+	+		Probable positivo
-	+	+	Positivo
		-	Recuperado /Infección resuelta

Fuente: Instituto Nacional de Salud 2020.

3.1.2.3 Prueba de Antígeno SARS-COV-2.

Es un método de diagnóstico alternativo para SARS-CoV-2 (COVID-19), consiste en la detección de proteínas de la nucleocápside del virus, capta esas partículas con menos de 1000 copias del virus a diferencia de la RT-PCR que requiere al menos 10 veces más de copias para detectar el material genético de este. En menos de 30 minutos se obtiene el resultado y tiene facilidad en su uso y en la implementación en los Laboratorios. Se ha demostrado una alta sensibilidad y una muy buena especificidad en las validaciones realizadas en el país. La muestra que

	E.S.E DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 2	Código MN-LAB-03	Página 14 de 33	
	TOMA, PREPARACION, EMBALAJE, TRANSPORTE Y REMISION MUESTRAS COVID-19	Fecha Vigencia 2020/10/02	Documento Controlado		

se requiere para estas pruebas es a través de hisopado nasofaríngeo. Ha sido aplicable en otros países como Corea a nivel comunitario, clínicas ambulatorias, puntos de aislamiento y en hospitales. Esta prueba ha demostrado mejor rendimiento en infección temprana, es decir específicamente antes de los 11 días.

Es un inmunoensayo cromatográfico rápido para la detección cualitativa de antígenos específicos para covid-19 presente en la nasofaringe humana. Esta prueba es para uso diagnóstico profesional in vitro y pretende ser una ayuda para el diagnóstico temprano de la infección por covid-19 en pacientes con síntomas clínicos con infección por covid-19. Proporciona solo un resultado de prueba de detección inicial. Se deben realizar métodos de diagnóstico alternativos más específicos para obtener la confirmación de la infección por covid-19.

Ahora bien, en aquellas pruebas de Antígeno en las que está comprobado y debidamente certificado, que en su presentación tienen un buffer que inactiva el virus y no otro buffer distinto u otra técnica, la prueba diagnóstica podrá usarse fuera de la cabina de bioseguridad, por personal que dependa de un laboratorio debidamente habilitado, manteniendo todo el tiempo los EPP en la persona que toma la muestra y ejecuta el procedimiento diagnóstico. En todo caso, el procedimiento sólo podrá ser realizado por personal de salud entrenado y certificado por un laboratorio clínico habilitado y así mismo, deberá garantizar los procesos de limpieza y desinfección entre pacientes, el procedimiento de desecho de elementos de riesgo biológico y el registro de información epidemiológica y de resultados.

Momentos de la infección en el que son útiles las Pruebas de detección de Antígeno

En casos asintomáticos, de acuerdo con lo reportado en la literatura científica, se ha observado que la producción de anticuerpos es poco detectable en la mayoría de estos pacientes sin síntomas, obteniendo pruebas negativas tanto para IgM como para IgG. En cambio, los casos sintomáticos producen anticuerpos detectables en promedio entre el día 7 y 14 posterior al inicio de los síntomas, aunque se han reportado casos con producción de anticuerpos desde el primer día de síntomas y en algunos casos graves se producen anticuerpos semanas después. En los estudios realizados, la diferencia en el tiempo entre la producción de IgM seguida de IgG es entre 1 y 9 días e incluso se ha detectado producción al mismo tiempo, pero la producción mayor de anticuerpos se observa después de la segunda semana del inicio de los síntomas. Figura 1 y 2.

La prueba de detección de antígenos es una prueba diagnóstica para la infección por SARS-CoV-2 (COVID-19). Se recomendará en los siguientes casos:

- a) Persona con síntomas de menos de 11 días, atendida en ámbito de urgencias u hospitalización y grupos poblacionales priorizados con o sin factor de riesgo.

Calle 37 No. 41-80 Barzal Alto Villavicencio - Meta

☎ PBX: 6610200, Línea Gratuita: **018000918663**

🌐 www.esemeta.gov.co

✉ gerencia@esemeta.gov.co

FR-GQ-01-V3



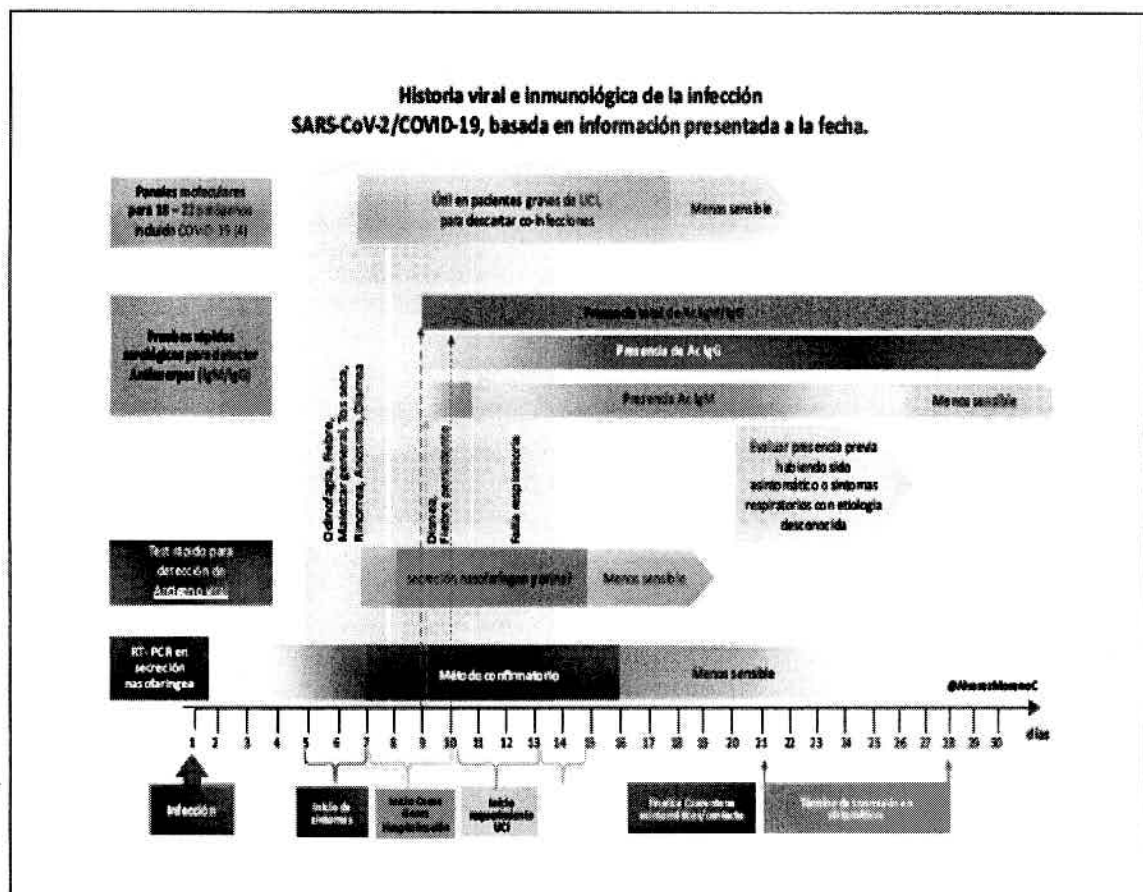
	E.S.E DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 2	Código MN-LAB-03	Página 15 de 33	
	TOMA, PREPARACION, EMBALAJE, TRANSPORTE Y REMISION MUESTRAS COVID-19	Fecha Vigencia 2020/10/02	Documento Controlado		

- b) En los servicios ambulatorios o domiciliarios donde por las condiciones territoriales no se puedan realizar pruebas moleculares RT-PCR o tengan limitación en la capacidad de procesamiento.
- c) Persona asintomática con o sin factor de riesgo, con menos de 11 días de exposición con un contacto estrecho de un caso confirmado con COVID-19.
- d) Personas que vivan en zonas rurales dispersas.



Figura 2. Historia Viral e inmunológica de la infección SARS-CoV-2/COVID-19

Conducta a seguir según ámbito y resultado de la prueba.

Consenso colombiano de atención, diagnóstico y manejo de la infección por SARS-CoV-2/COVID-19 en establecimientos de atención de la salud



- **Personas atendidas en servicio de urgencias y hospitalización.**
 - Si la prueba de antígeno es positiva, se confirma el diagnóstico y se recomienda estudio de contactos y continuar las medidas de aislamiento obligatorio por gotas y contacto por 10 días desde la fecha de inicio de síntomas y tenerse en cuenta que debe estar al menos 72 horas (3 últimos días del aislamiento), sin

	E.S.E DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 2	Código MN-LAB-03	Página 16 de 33	
	TOMA, PREPARACION, EMBALAJE, TRANSPORTE Y REMISION MUESTRAS COVID-19	Fecha Vigencia 2020/10/02	Documento Controlado		

fiebre, sin el uso de antipiréticos y con mejoría de los síntomas respiratorios (tos y disnea) y **se considera caso recuperado**.

- El núcleo familiar que es contacto estrecho debe permanecer en aislamiento estricto.
- Si a los 10 días del aislamiento continúa con síntomas realizar valoración médica en búsqueda de complicaciones asociadas.
- Si la prueba de detección de antígeno inicial es negativa y hay alta sospecha de COVID19, se ordena aislamiento obligatorio y se realiza nueva prueba de RT-PCR o prueba de detección de antígeno entre las 48 a 72 horas de la primera. Si esta segunda prueba es positiva, se confirma el caso de COVID-19, se ordena aislamiento obligatorio por 10 días y el aislamiento de su todo su núcleo familiar y debe tenerse en cuenta que debe estar al menos 72 horas (3 últimos días del aislamiento) sin fiebre, sin el uso de antipiréticos y con mejoría de los síntomas respiratorios (tos y disnea) y se realiza estudio de contactos. Si es negativa esta segunda prueba, se considera caso descartado y se deben investigar otras causas del cuadro clínico del paciente.

Nota: Considerar aislamiento por 10 días después del alta hospitalaria.

- **Persona atendida en el ámbito domiciliario o ambulatorio**

- En personas que presenten los siguientes factores de riesgo: ser trabajador de la salud que tiene contacto con caso probable o confirmado de COVID-19; persona adulta mayor de 70 años o persona de cualquier edad con comorbilidades (diabetes, enfermedad cardiovasculares, hipertensión arterial, enfermedad cerebrovascular, enfermedad respiratoria crónica, VIH, cáncer, enfermedades autoinmunes, uso prolongado de esteroides, insuficiencia renal, obesidad, desnutrición) y tabaquismo con sintomatología de COVID-19; persona asintomática con o sin factores de riesgo con contacto estrecho de un caso o fallecido confirmados con COVID-19, se procederá de acuerdo con los resultados de RT-PCR o prueba de detección de antígeno la siguiente manera:
 - Si la prueba de antígeno inicial es positiva, se confirma el diagnóstico y se recomienda continuar las medidas de aislamiento obligatorio por gotas y contacto por 10 días desde la fecha de inicio de síntomas y tenerse en cuenta que debe estar al menos 72 horas (3 últimos días del aislamiento), sin fiebre, sin el uso de antipiréticos y con mejoría de los síntomas respiratorios (tos y disnea) y **se considera caso recuperado**. Si continúa sintomático, valoración médica en búsqueda de complicaciones asociadas.
 - El núcleo familiar que es contacto estrecho debe permanecer en aislamiento estricto.
 - Si la prueba de antígeno inicial es negativa, y hay alta sospecha de COVID-19, se ordena aislamiento obligatorio y se realiza nueva prueba de RT-PCR o de detección de antígeno entre las 48 a 72 horas de la primera. Si esta segunda prueba es positiva, se confirma el caso de COVID-19, se ordena aislamiento

	E.S.E DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 2	Código MN-LAB-03	Página 17 de 33	
	TOMA, PREPARACION, EMBALAJE, TRANSPORTE Y REMISION MUESTRAS COVID-19	Fecha Vigencia 2020/10/02	Documento Controlado		

obligatorio por 10 días desde el inicio de síntomas y se realiza estudio de contactos y aislamiento de su núcleo familiar.



- Si continúa sintomático los últimos 3 días del aislamiento se realiza valoración médica en búsqueda de complicaciones asociadas. Si es negativa esta segunda prueba, se considera caso descartado y se deben investigar otras causas del cuadro clínico del paciente.

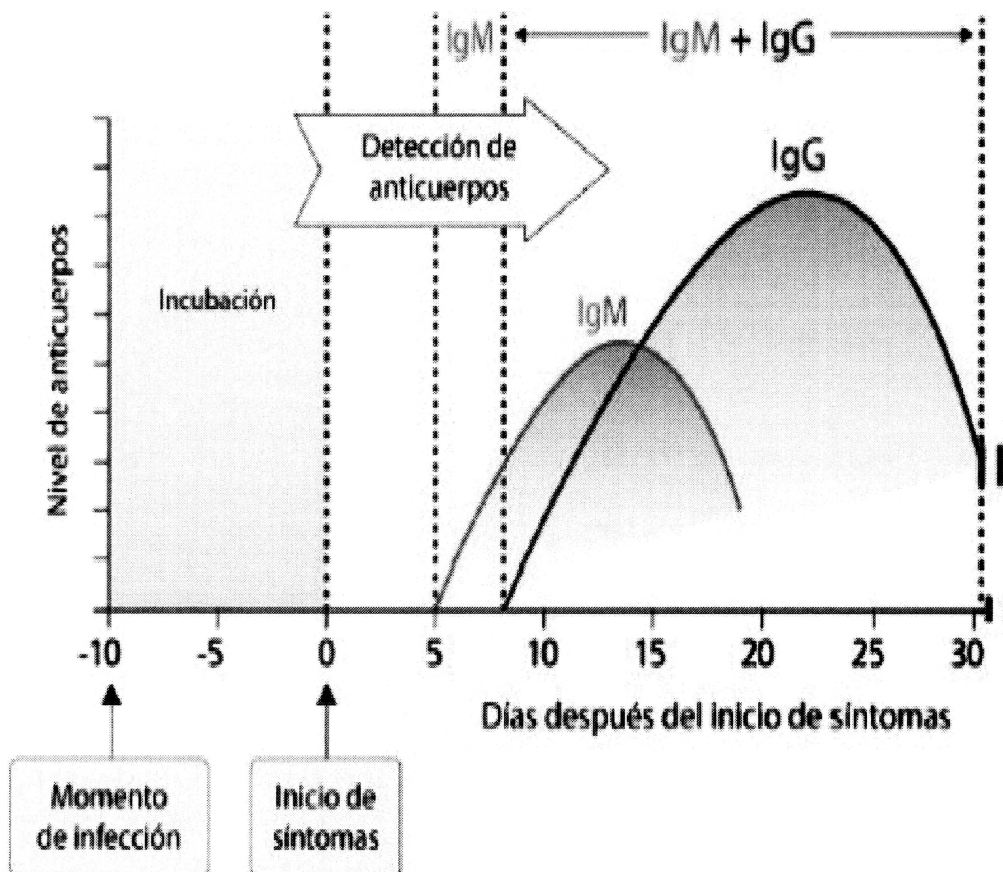
- **Conducta ámbito ambulatorio o domiciliario, sintomático mayor o igual a 14 días**

- Cuando un paciente tiene síntomas mayores o igual a 14 días se debe Realizar prueba serológica IgM/IgG.

- **Persona asintomática con o sin factores de riesgo que es contacto estrecho de un caso o fallecido confirmados con COVID-19:**

- Dejar en aislamiento por 14 días a partir de la exposición.
- El núcleo familiar que es contacto estrecho debe permanecer en aislamiento estricto.
- Tomar RT- PCR o prueba de detección de antígeno al día séptimo del contacto estrecho no protegido o fallecido confirmados. Si el resultado es positivo se confirma el caso, aislamiento estricto de 10 días desde la toma de la muestra. Si es negativa, completar los 14 días de aislamiento, autocuidado, uso de EPP y medidas de prevención y notificación temprana en caso de aparecer síntomas.

	E.S.E DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 2	Código MN-LAB-03	Página 18 de 33	
	TOMA, PREPARACION, EMBALAJE, TRANSPORTE Y REMISION MUESTRAS COVID-19	Fecha Vigencia 2020/10/02	Documento Controlado		



3.2 ENVIO Y TRANSPORTE DE MUESTRA COVID – 19

El envío y transporte de la muestra se realiza en ambiente hospitalario o domiciliario.

Los Centros de Atención que tomen muestras para diagnóstico deben seguir las recomendaciones técnicas de embalaje y condiciones requeridas para el transporte de estas con el “sistema básico de Triple Empaque”, para el embalaje de la muestra se debe seguir las recomendaciones de la IATA.

- Identifique el nombre y datos de contacto (teléfono y/o e-mail) del referente técnico para el evento en el Laboratorio de Salud Pública.
- Notifique al laboratorio de Salud Pública sobre el envío de las muestras.
- Contacte quien va a transportar la muestra y verifique los horarios e itinerarios.

	E.S.E DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 2	Código MN-LAB-03	Página 19 de 33	
	TOMA, PREPARACION, EMBALAJE, TRANSPORTE Y REMISION MUESTRAS COVID-19	Fecha Vigencia 2020/10/02	Documento Controlado		

Como norma general, los embalajes destinados a las sustancias infecciosas y las muestras de diagnóstico constan de tres capas:

- un recipiente primario estanco en el que se coloca la muestra.
- un recipiente secundario estanco que contiene material absorbente en cantidad suficiente para absorber todo el líquido de la muestra en caso de fuga.
- una envoltura exterior para proteger el recipiente secundario de las influencias exteriores (deterioro físico y agua) durante el transporte.



- Las muestras se deben enviar con la ficha de notificación y fotocopia de documento del paciente.
- Registrar los exámenes a remitir en el formato **FR-LAB-06** (Referencia y contra referencia) con los datos completos en las casillas correspondientes a la Referencia, incluir en ella el nombre de quien transporta la muestra.
- Al momento de entregar las muestras de laboratorio verificar temperatura de la nevera de transporte y registrar en el formato **FR-LAB-23** (Temperatura de nevera de transporte) los datos correspondientes a la fecha y la toma de temperatura del laboratorio de Remisión, ejemplo:

FECHA			TOMA T° LABORATORIO DE REMISION			TOMA T° LABORATORIO DE REFERENCIA		
DIA	MES	AÑO	Temperatura salida Laboratorio Clínico de Remisión	Hora de toma	Registrado por	Temperatura de llegada al Laboratorio de referencia	Hora de toma	Registrado por
1	4	2020	3.5 ° C	09:00	Bacteriologa Claudia Castro			

Este formato se debe ir con la nevera de transporte.

Condiciones de almacenamiento y conservación de las muestras durante el transporte	
Refrigeración	2 a 8 °C

- Realizar ajustes de Temperatura en caso de ser necesario introduciendo una pila adicional.
- Cerrar la nevera de transporte sellándola con cinta. La nevera de transporte debe estar debidamente marcada:
- Entregar las muestras de laboratorio a la persona encargada de llevar el termo al Laboratorio de Salud Pública.
- Guardar copia del formato de remisión de la muestra al Laboratorio de Salud Pública o al laboratorio de referencia según caso. Debe crearse la carpeta respectiva.
- Al entregar la muestra en el laboratorio de salud pública, la persona que recibe

	E.S.E DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 2	Código MN-LAB-03	Página 20 de 33	
	TOMA, PREPARACION, EMBALAJE, TRANSPORTE Y REMISION MUESTRAS COVID-19	Fecha Vigencia 2020/10/02	Documento Controlado		

la muestra debe registrar la temperatura de llegada (FR- LAB-23). Hora y su nombre. Esta planilla sirve como control de llegada de muestras transportadas.

- Realizar seguimiento respecto al reporte de la muestra, registrando la fecha de llegada de los resultados, el resultado y el nombre de la persona que realizó el examen.
- Garantizar la confidencialidad de los resultados.

Las EPS y la ESE Solución Salud deben garantizar todos los insumos necesarios para la toma y envío de las muestras tomadas en el ámbito hospitalario, que incluye el medio de transporte viral (MTV).

La secretaría de salud deberá garantizar lo mismo en el marco de la salud pública y seguimiento a contactos.

Si la muestra se envía por vía terrestre, la empresa transportadora debe contar con la respectiva autorización para el transporte de muestras infecciosas, expedida por el Ministerio de Transporte.

En todos los casos se debe identificar el nombre y datos de contacto (teléfono y/o correo electrónico) del referente técnico para el evento en el Laboratorio Nacional de referencia, o el laboratorio autorizado para realizar la prueba, quien debe estar atento hasta que el envío sea recibido.

Se debe notificar al laboratorio (INS, LDSP; autorizado) el envío de la muestra con la identificación de la empresa transportadora y el número de la guía de transporte.

3.3 CONSERVACIÓN DE LA MUESTRA

Los procedimientos de conservación de la muestra aplican en ambiente hospitalario o domiciliario.

- Todas las muestras clínicas deben conservarse a temperatura de refrigeración, es decir entre 2 a 8°C, y después de las 48 horas deben permanecer congeladas (temperatura de -70°C).
- El tiempo máximo que se conserva una muestra viable en refrigeración es 72 horas. Sin embargo, el tiempo óptimo para el envío de la muestra es dentro de las 48 horas de haber sido tomadas.
- Si no se respetan los tiempos de envío en la cadena de refrigeración, la muestra puede ser inviable.
- El transporte de las muestras debe realizarse con geles o pilas congeladas.

Calle 37 No. 41-80 Barzal Alto Villavicencio - Meta

☎ PBX: 6610200, Línea Gratuita: **018000918663**

🌐 www.esemeta.gov.co

✉ gerencia@esemeta.gov.co

FR-GQ-01-V3

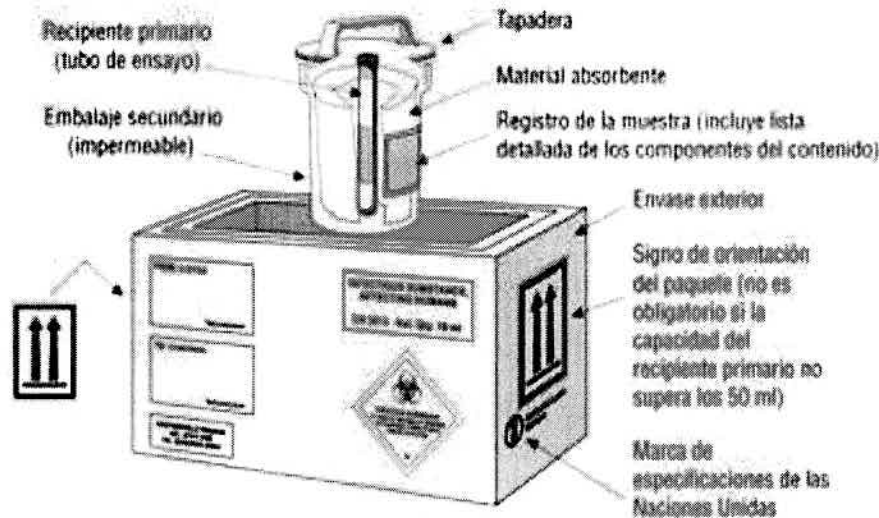


	E.S.E DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 2	Código MN-LAB-03	Página 21 de 33	
	TOMA, PREPARACION, EMBALAJE, TRANSPORTE Y REMISION MUESTRAS COVID-19	Fecha Vigencia 2020/10/02	Documento Controlado		

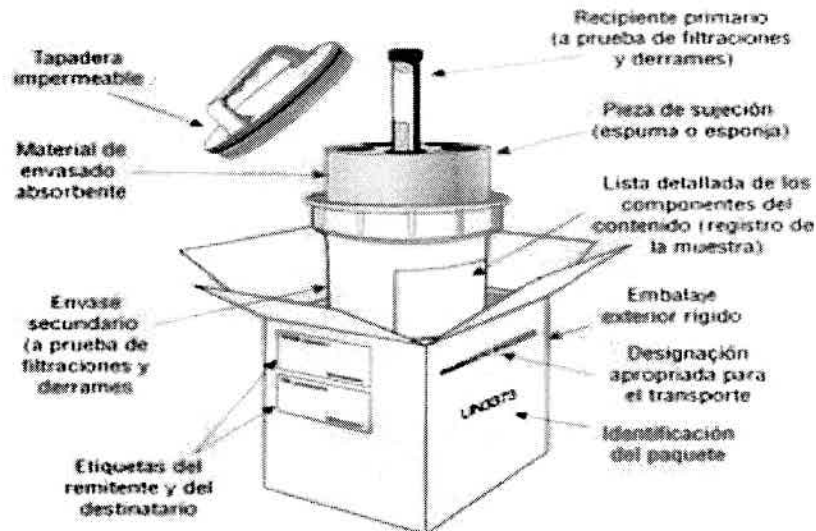
- Se debe tener en cuenta que no conservar la cadena de frío durante el transporte de la muestra, por ejemplo, con temperaturas superiores a 8°C degradan la partícula viral, obteniéndose falsos negativos.
- Contactar a la compañía transportadora y verificar los horarios e itinerarios, con el fin de preservar los tiempos para el envío de muestras viables.



El embalaje debe constar de tres componentes:

- Recipiente principal o primario hermético:** es el que contiene la muestra
- Embalaje secundario/contenedor secundario hermético:** debe ser resistente y anti fugas
- Embalaje exterior rígido adecuado:** cuenta con una superficie de una dimensión de al menos 10 cm x 10 cm.



Embalaje/ensado y etiquetado de sustancias infecciosas de la categoría A



	E.S.E DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 2	Código MN-LAB-03	Página 22 de 33	
	TOMA, PREPARACION, EMBALAJE, TRANSPORTE Y REMISION MUESTRAS COVID-19	Fecha Vigencia 2020/10/02	Documento Controlado		

Embalaje/envasado y etiquetado de sustancias infecciosas de la categoría B

El INS se reserva el derecho de no procesar muestras en los siguientes casos:

- Muestras que no cumplan con las definiciones correctas de caso.
- Muestras procedentes de LDSP con capacidad diagnóstica (a excepción de casos fatales o IRAG inusitado).
- Muestras inadecuadas (mal embaladas, muestras no aptas para proceso, muestras mal conservadas o con deficiente diligenciamiento de la ficha).

Documentación requerida: Las muestras deben ir acompañadas de un conjunto mínimo de datos para que el laboratorio pueda tomar la decisión de cuáles son las pruebas diagnósticas más adecuadas e interpretar los resultados. Los datos más importantes son:

- Nombre y Apellidos
 - Fecha del comienzo de los primeros síntomas Fecha de Toma de las Muestras
 - Tipo de Muestra (Aspirado nasofaríngeo, lavado broncoalveolar, Necropsia etc.
- En el Laboratorio de Salud Pública del Meta, se solicita además Ficha de Notificación, correctamente diligenciada, Fotocopia de la cédula del paciente y Pantallazo de Notificación a SIVIGILA.

3.4 ENTREGA DE RESULTADOS

La Secretaría de Salud departamental es la responsable de entregar los resultados obtenidos en las pruebas, al Centro de Atención.

Cuando los resultados de las pruebas realizados por alguno de los laboratorios autorizados por el INS, se envíen para confirmación al INS, será la secretaria de salud la responsable de entregar el resultado de las pruebas al Centro de Atención, una vez se tenga la confirmación por parte del LNR.

La información sobre los resultados generados en las pruebas realizadas se articulará al procedimiento de manejo de la información que el Ministerio establecerá para tal fin.

Metodología de las Pruebas Confirmatorias.

Según las directrices de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y los protocolos de atención de pacientes, el diagnóstico por laboratorio para la confirmación del virus SARS-Cov-2 causante de COVID-19, se realiza con metodologías de Biología Molecular o tecnologías de PCR convencional o PCR en tiempo real (RT-PCR). Por lo cual, las muestras para confirmación deben ser procesadas en laboratorios con capacidad

	E.S.E DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 2	Código MN-LAB-03	Página 23 de 33	
	TOMA, PREPARACION, EMBALAJE, TRANSPORTE Y REMISION MUESTRAS COVID-19	Fecha Vigencia 2020/10/02	Documento Controlado		

de diagnóstico molecular, que estén previamente autorizados por el Laboratorio Nacional de Referencia del INS. Lo anterior con el fin de asegurar la confiabilidad de los resultados de las pruebas.

A través del mecanismo de autorización de terceros, único y exclusivo de la autoridad sanitaria, se puede ampliar la capacidad analítica y de respuesta con el apoyo de las redes de laboratorios y el cumplimiento de los requisitos establecidos a través del procedimiento y el instrumento de verificación de calidad publicado.



La autorización de terceros tiene como finalidad ampliar la cobertura y mejorar la oportunidad de respuesta para la vigilancia en salud pública y la vigilancia sanitaria en condiciones de calidad e idoneidad, por lo cual el laboratorio que autorice a terceros debe garantizar la calidad de los resultados obtenidos con confiabilidad y eficacia de los terceros autorizados.

BÚSQUEDA ACTIVA EN GRUPOS POBLACIONALES.

Con relación a las pruebas diagnósticas en conglomerados poblacionales, es necesario tener en cuenta que tienen por objetivo identificar casos probables que en ámbitos diferentes a los ya mencionados. En consecuencia, no se enmarcan en las atenciones individuales, sino que corresponden a estrategias de salud pública colectivas, lo que significa que se deben realizar bajo acciones extramurales en los sitios donde se encuentra la población.

- Las pruebas RT-PCR podrán ser adquiridas y realizadas únicamente por entidades que cuenten con un laboratorio habilitado para este tipo de pruebas o que hayan llegado a acuerdos con alguno de estos laboratorios para la realización de este tipo de pruebas.
- Las pruebas rápidas serológicas (anticuerpos IgM/IgG) podrán ser utilizadas de acuerdo con la utilidad que demuestren en el proceso de validación.
- Para compras nacionales y públicas de pruebas rápidas serológicas IgG/IgM, estas deben ser validadas con base en el protocolo del INS.
- Las empresas públicas o privadas podrán financiar pruebas para sus trabajadores.
- Algunos grupos poblacionales que se han considerado prioritarios para evaluación frente al SARS-CoV-2 son:

➤ *Grupos poblacionales que a juicio de las Administradoras de Riesgos Laborales tengan alto riesgo de contacto estrecho a pesar, de cumplimiento de distanciamiento físico y medidas de higiene respiratoria y de manos.*

	E.S.E DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 2	Código MN-LAB-03	Página 24 de 33	
	TOMA, PREPARACION, EMBALAJE, TRANSPORTE Y REMISION MUESTRAS COVID-19	Fecha Vigencia 2020/10/02	Documento Controlado		

En estos grupos, se deberá evaluar en primera instancia la presencia de síntomas sugestivos de COVID-19. Si los síntomas son de inicio reciente (igual o menor a 10 días) se deberá solicitar una prueba RT-PCR, si los síntomas iniciaron 11 días o más, se deberá realizar una prueba rápida serológica para establecer la probabilidad de COVID-19, inclusive podrá ajustarse de acuerdo con las condiciones de cada grupo poblacional priorizado o de acuerdo con la definición de conglomerado.

En este punto es importante **la definición de conglomerado** cuatro o más personas que presentan manifestaciones de infección respiratoria aguda no explicada con uno o más de los siguientes síntomas: fiebre cuantificada de 38°C, tos, dificultad respiratoria, odinofagia, fatiga. Estos síntomas pueden o no estar acompañados de síntomas gastrointestinales como vómito, diarrea o dolor abdominal o que murieron de una infección respiratoria de causa desconocida detectada dentro de un período de 14 días desde el inicio de los síntomas en la misma área geográfica y/o con nexo epidemiológico. Esta definición puede ser modificada de acuerdo con el análisis del Ente Territorial.

En el flujograma 4 se encuentra el detalle de las acciones a realizar.

Con las pruebas rápidas serológicas disponibles validadas en el país al momento de la expedición de este lineamiento, no es posible la realización de estas pruebas en personas asintomáticas.

Tamizaje para trabajadores de la salud

Se realizará inicialmente tamizaje a los trabajadores de la salud que se encuentran en los servicios de urgencias, hospitalización general con pabellones de pacientes con COVID-19, Unidades de Cuidado Intensivo adulto, pediátrica y neonatal y Unidades de cuidado intermedio adulto y pediátrica, sin perjuicio de que se puedan incluir otros servicios. El esquema para el tamizaje es el siguiente:

- Se tomará prueba rápida serológica de anticuerpos IgG/IgM o RT-PCR.
- Si la prueba RT-PCR sale positiva, indica que la persona está en fase activa y posiblemente excretando virus, debe ir a aislamiento por 14 días, tomar medidas generales de protección y realizar el estudio de contactos estrechos.
- Si la prueba RT-PCR es negativa, se recomienda realizar prueba rápida serológica cada 15 días hasta que se positivice. En este caso debe ser remitido a medicina laboral; se enfatiza que debe mantener las medidas generales de protección personal y recomendaciones de autocuidado independiente del resultado.

	E.S.E DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 2	Código MN-LAB-03	Página 25 de 33	
	TOMA, PREPARACION, EMBALAJE, TRANSPORTE Y REMISION MUESTRAS COVID-19	Fecha Vigencia 2020/10/02	Documento Controlado		

- Si la prueba rápida serológica de anticuerpos IgG/IgM es positiva se debe realizar prueba RT-PCR, si esta es positiva se realizará aislamiento por 14 días, si es negativa recomendaciones de autocuidado y uso de los EPP. No hay necesidad de hacer más pruebas serológicas.
- Para los demás servicios se considera prueba rápida serológica de Anticuerpos IgG/IgM cada mes.

3.5 REPORTE DE LOS RESULTADOS DE LAS PRUEBAS



Los resultados de todas las pruebas realizadas sean pruebas moleculares RT-PCR o pruebas rápidas serológicas IgM/IgG deberán reportarse según el procedimiento establecido por el Laboratorio Nacional de Referencia. Todas las pruebas de Antígeno deben ser reportadas en SISMUESTRAS. Los resultados positivos, serán reportados de manera inmediata en siviigila y al Laboratorio Departamental o Distrital Salud Pública y de allí a las oficinas de vigilancia departamental y distrital y al correo eri@ins.gov.co, de acuerdo con los lineamientos específicos de vigilancia del INS.

PRUEBAS QUE SE REALICEN EN EL MARCO DE ACCIONES DE BÚSQUEDA ACTIVA.

GRUPO POBLACIONAL	QUIEN REALIZA LA PRUEBA	QUIÉN CUBRE EL COSTO DE LA PRUEBA SEROLOGICA	QUIÉN CUBRE EL COSTO DE LA PRUEBA MOLECULAR
Policía y Fuerzas militares	Prestador de Servicios de Salud contratado (público o privado)	Régimen especial FFMM - Policía	Régimen especial FFMM - Policía
Población privada de la libertad	Prestador de Servicios de Salud contratado (público o privado)	Fondo Nacional de Salud de la PPL	Fondo Nacional de Salud de la PPL
Personas adultas mayores de 70 años o más que se encuentran en Centros de Larga Estancia	Prestador de Servicios de Salud contratado (público o privado)	Entidad territorial	Entidad territorial
Población habitante de calle	Prestador de Servicios de Salud contratado (público o privado)	Entidad territorial	Entidad territorial
Población migrante en albergues	Prestador de Servicios de Salud contratado (público o privado)	Entidad territorial	Entidad territorial
Población indígena	Prestador de Servicios de Salud contratado (público o privado)	Entidad territorial	Entidad territorial
Otras poblaciones priorizadas por las entidades territoriales	Prestador de Servicios de Salud contratado (público o privado)	Entidad territorial	Entidad territorial
Personas en alta movilidad en virtud de su ocupación, por ejemplo, transportadores	Prestador de Servicios de Salud contratado (público o privado)	Empleador a las cuales podrán concurrir la EPS o la ARL	Empleador a las cuales podrán concurrir la EPS o la ARL
Otros grupos poblacionales considerados en riesgo a juicio de las ARL como por ejemplo personal que trabaja en establecimientos penitenciarios.	Prestador de Servicios de Salud contratado (público o privado)	ARL	ARL
Trabajadores de la salud	Prestador de Servicios de Salud contratado (público o privado)	ARL	ARL

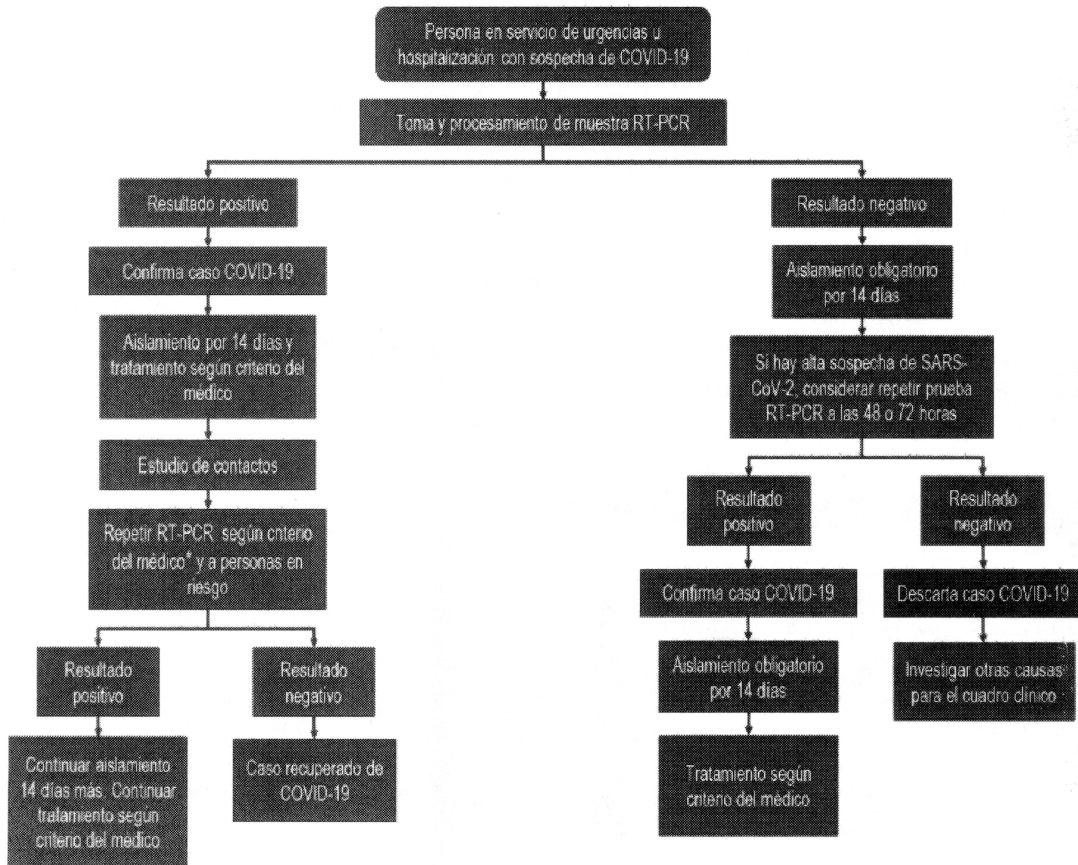
PPL: Población Privada de la libertad

ARL: Administradora de Riesgos laborales

	E.S.E DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 2	Código MN-LAB-03	Página 26 de 33	
	TOMA, PREPARACION, EMBALAJE, TRANSPORTE Y REMISION MUESTRAS COVID-19	Fecha Vigencia 2020/10/02	Documento Controlado		

4. FLUJOGRAMAS PARA EL PROCEDIMIENTO DIAGNÓSTICO

4.1 FLUJOGRAMA. PROCESO DIAGNÓSTICO EN PERSONAS ATENDIDAS EN SERVICIOS DE URGENCIAS Y HOSPITALIZACIÓN.

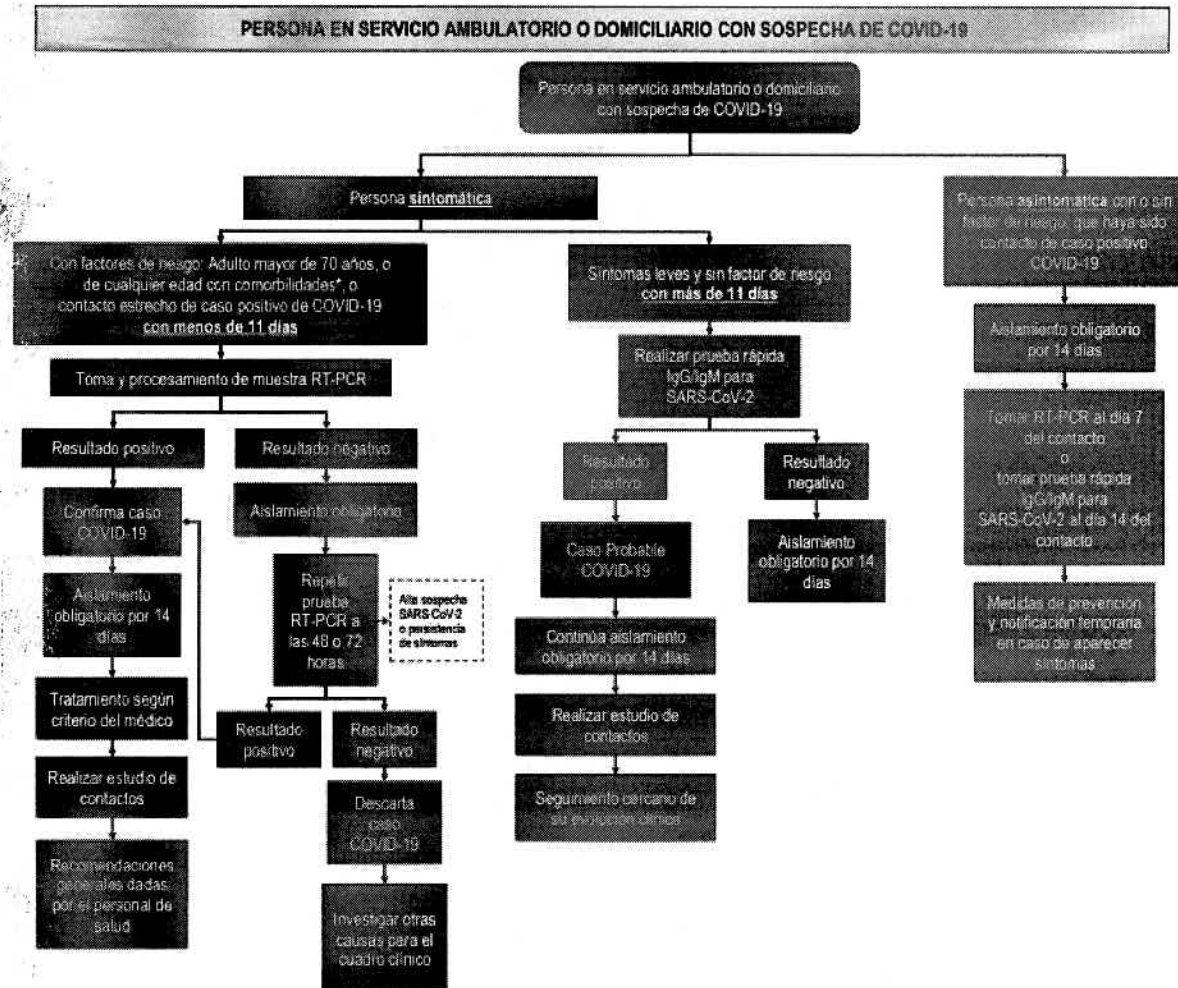


* Seguir recomendaciones del Consenso colombiano de atención, diagnóstico y manejo de la infección por SARS-COV-2/COVID 19 en establecimientos de atención de la salud.

25/04/2020



	E.S.E DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 2	Código MN-LAB-03	Página 27 de 33	
	TOMA, PREPARACION, EMBALAJE, TRANSPORTE Y REMISION MUESTRAS COVID-19	Fecha Vigencia 2020/10/02	Documento Controlado		

4.2 FLUJOGRAMA PROCESO DIAGNÓSTICO EN PERSONAS ATENDIDAS EN SERVICIOS AMBULATORIOS Y EN DOMICILIO.

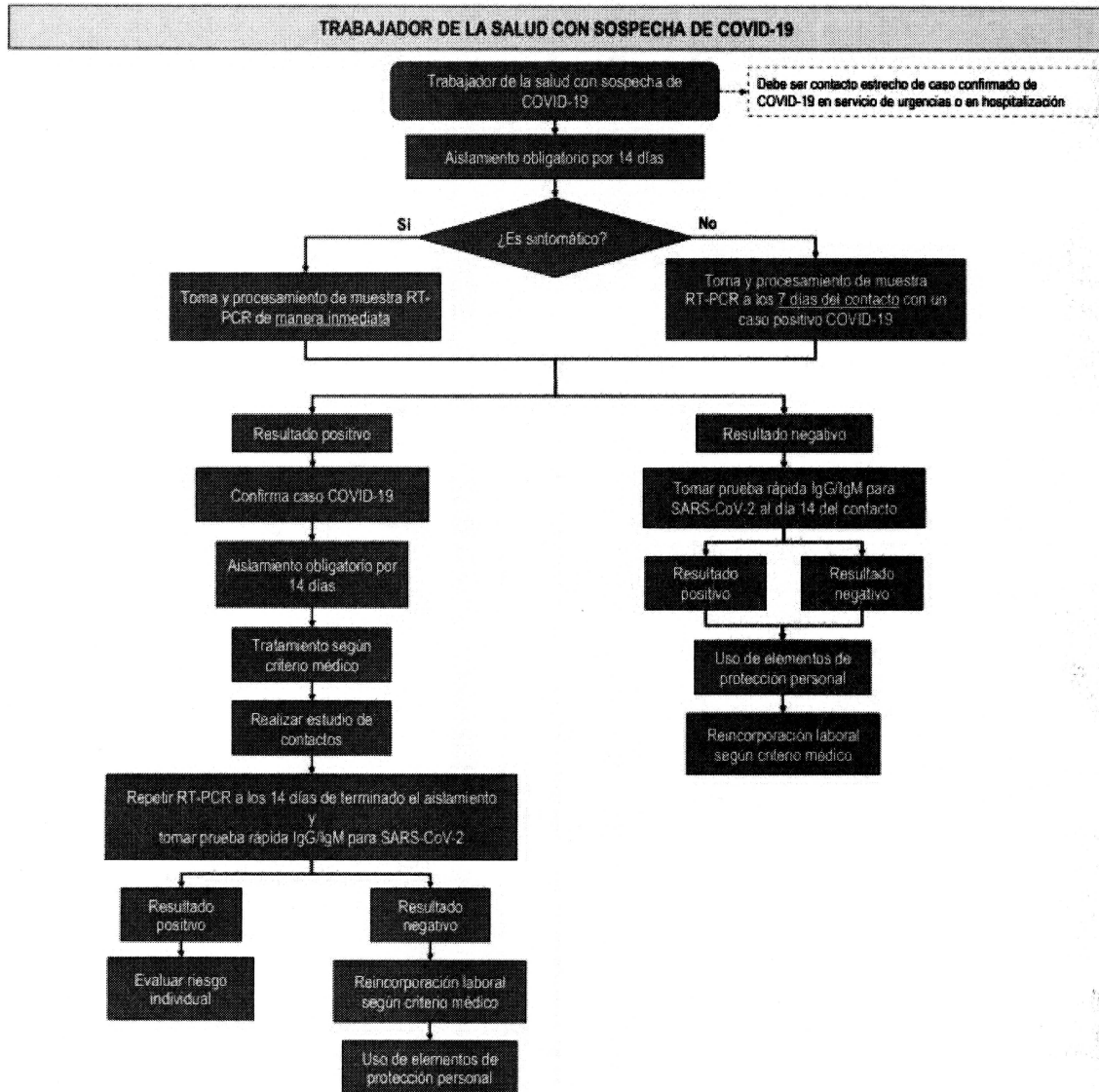


* Comorbilidades: diabetes, enfermedad cardiovascular, hipertensión arterial, enfermedad cerebrovascular, enfermedad respiratoria crónica, VIH, cáncer, enfermedades autoinmunes, uso prolongado de esteroides, insuficiencia renal, obesidad, desnutrición y tabaquismo con sintomatología de COVID-19.

30/04/2020

	E.S.E DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 2	Código MN-LAB-03	Página 28 de 33	
	TOMA, PREPARACION, EMBALAJE, TRANSPORTE Y REMISION MUESTRAS COVID-19	Fecha Vigencia 2020/10/02	Documento Controlado		

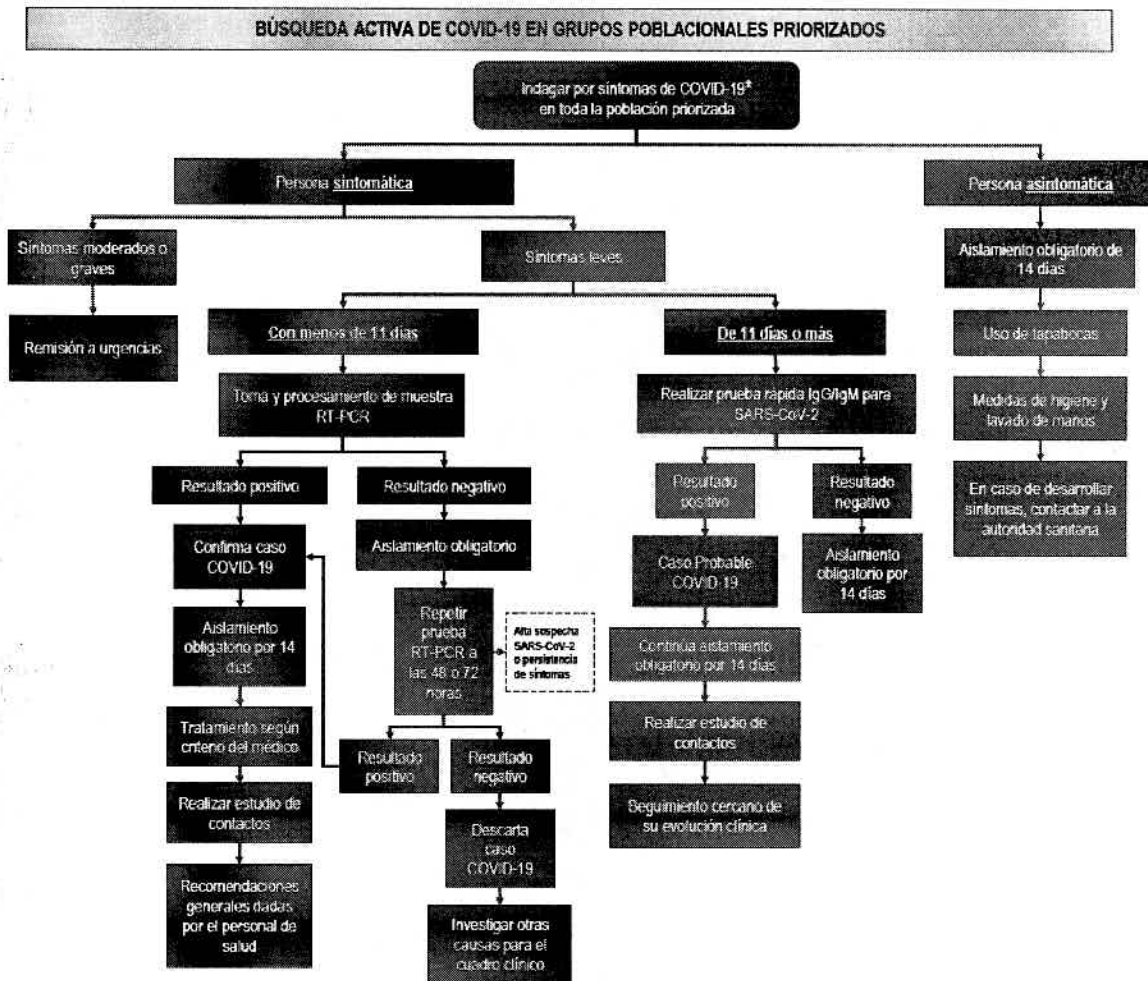
4.3 FLUJOGRAMA PROCESO DIAGNÓSTICO EN TRABAJADORES DE LA SALUD.



- Las muestras de trabajadores de la salud deberán marcarse como de prioridad sanitaria y entregarse en el laboratorio que realiza la lectura en un embalaje separado de las demás muestras regulares.
- Se debe tener registro de los contactos en el ámbito hospitalario e identificar las cadenas de transmisión institucionales, como medida de control de brotes.



	E.S.E DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 2	Código MN-LAB-03	Página 29 de 33	
	TOMA, PREPARACION, EMBALAJE, TRANSPORTE Y REMISION MUESTRAS COVID-19	Fecha Vigencia 2020/10/02	Documento Controlado		

4.4 FLUJOGRAMA BÚSQUEDA ACTIVA EN GRUPOS POBLACIONALES PRIORIZADOS.



* Se considera sintomático de COVID-19 una persona con uno o más de los siguientes síntomas: fiebre, tos, dificultad respiratoria, odinofagia y/o fatiga/astenia. Estos síntomas pueden acompañarse o no de síntomas gastrointestinales como diarrea, vómitos, dolor abdominal y otros como disgeusia o anosmia. (Adaptado del Consenso Colombiano de Atención, diagnóstico y manejo de la infección por SARS-CoV-2/COVID-19 en establecimientos de atención de la salud - marzo 2020 y definiciones de caso del INS).

28/04/2020

	E.S.E DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 2	Código MN-LAB-03	Página 30 de 33	
	TOMA, PREPARACION, EMBALAJE, TRANSPORTE Y REMISION MUESTRAS COVID-19	Fecha Vigencia 2020/10/02	Documento Controlado		

5. ANEXOS

No aplica

6. DEFINICIONES

- **Aislamiento Viral:** técnica usada para el diagnóstico de infecciones virales en muestras clínicas obtenidas adecuadamente.
- **Autorización de laboratorios:** Procedimiento administrativo que implementa el Instituto Nacional de Salud-INS, con el fin de autorizar a un tercero (laboratorio) para la realización de pruebas para eventos de interés en Salud Pública en el marco de la resolución 1619 de 2015.
- **COVID-19:** Es una nueva enfermedad, causada por un nuevo coronavirus que no se había visto antes en seres humanos. El nombre de la enfermedad se escogió siguiendo las mejores prácticas establecidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para asignar nombres a nuevas enfermedades infecciosas en seres humanos.
- **Equipo de protección personal:** Material, incluyendo la indumentaria (p. ej., batas, guantes, respiradores, lentes de seguridad, mascarillas de protección), utilizado para evitar la exposición o la contaminación de una persona por materiales peligrosos
- **Mascarilla Quirúrgica:** Elemento de protección personal para la vía respiratoria que ayuda a bloquear las gotitas más grandes de partículas, derrames, aerosoles o salpicaduras, que podrían contener microbios, virus y bacterias, para que no lleguen a la nariz o la boca.
- **Máscara de alta eficiencia (FFP2) o N95:** Elementos diseñados específicamente para proporcionar protección respiratoria al crear un sello hermético contra la piel y no permitir que pasen partículas (< 5 micras) que se encuentran en el aire, entre ellas, patógenos como virus y bacterias. La designación N95 indica que el respirador filtra al menos el 95% de las partículas que se encuentran en el aire.
- **Muestra biológica:** Parte anatómica o fracción de órganos, tejidos, fluidos, excreciones o secreciones obtenida a partir de un organismo vivo o muerto para su análisis. Por su naturaleza debe considerarse que puede contener agentes biológicos capaces de causar infección.
- **Sustancias Infecciosas:** sustancias que contienen agentes patógenos con potencial infeccioso.



	E.S.E DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 2	Código MN-LAB-03	Página 31 de 33	
	TOMA, PREPARACION, EMBALAJE, TRANSPORTE Y REMISION MUESTRAS COVID-19	Fecha Vigencia 2020/10/02	Documento Controlado		

7. REGISTRO DE CALIDAD.

Registros	Código	Identificación	Ubicación	Responsable del Almacenamiento	Tiempo de Retención	Disposición Final
Control temperatura nevera transporte	FR-LAB-23	Control temperatura nevera transporte	Laboratorio	Bacteriólogo(a)	2 años	Archivo
Registro diario toma de muestras COVID - 19	FR-LAB-42	Registro diario toma de muestras COVID - 19	Laboratorio	Bacteriólogo(a)	2 años	Archivo

8. NORMATIVA Y OTROS DOCUMENTOS EXTERNOS

- Reglamento Sanitario Internacional – RSI 2005.
- Ley 09 de 1979
- Ley Estatutaria 1751 de 2015
- Decreto Único sector Salud 780 de 2016.
- Decreto 457 de 2020
- Decreto 2323 de 2006 (contenido en decreto único 780 de 2015)
- Resolución 1619 de 2015
- Resolución 385 de 2020
- Resolución 407 de 2020
- Circular 005 de 2020.
- Circular 19 de 2020.
- Protocolo de Vigilancia de Infección Respiratoria Aguda – Instituto Nacional de Salud –INS
- Recomendaciones de EPP para personal de salud según el área de atención para COVID-19. Consenso IETS- ACIN
- Lineamientos para la detección y manejo, dados por prestadores de servicios de salud frente al SARS-CoV2 (COVID-19) en Colombia.
- Directrices de Laboratorio para la Detección y Diagnóstico de la Infección con el Nuevo Coronavirus 2019 (2019-nCoV) 01 de febrero de 2020 (OPS-OMS)
- Directrices provisionales de bioseguridad de laboratorio para el manejo y transporte de muestras asociadas al nuevo coronavirus 20191 (2019-nCoV) OMS-OPS
- Guía para la Vigilancia por Laboratorio de Virus Respiratorios- INS
- "Procedimiento para el transporte por vía aérea de muestras y sustancias infecciosas para el análisis de eventos de interés en salud pública en el territorio nacional –INS

	E.S.E DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 2	Código MN-LAB-03	Página 32 de 33	
	TOMA, PREPARACION, EMBALAJE, TRANSPORTE Y REMISION MUESTRAS COVID-19	Fecha Vigencia 2020/10/02	Documento Controlado		


- Algoritmos de diagnóstico para la Vigilancia por Laboratorio de virus respiratorios – INS

9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS DE APOYO

- Protocolo de vigilancia de la Infección Respiratoria Aguda vigente. <https://www.ins.gov.co/buscadoreventos/Lineamientos/PRO%20IRA.pdf>
- Lineamientos para la prevención, diagnóstico, manejo y control de casos de Infección Respiratoria Aguda. Disponible en <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/lineamientos-prevenciondiagnostico-manejo-control-casos-influenza.pdf>
- Guía para la vigilancia por laboratorio del virus de la influenza y otros virus Respiratorios. Disponible en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Coronavirus/Guia%20para%20la%20Vigilancia%20por%20Laboratorio%20de%20Virus%20Respiratorios.pdf>
- Flujograma Vigilancia intensificada de casos probables de infección respiratoria aguda por nuevo subtipo de Coronavirus (COVID-19) Colombia 2020 Disponible en [https://www.ins.gov.co/Noticias/Coronavirus/Flujograma.%20Vigilancia%20intensificada%20de%20casos%20probables%20\(COVID-19\)%20Colombia%202020.pdf](https://www.ins.gov.co/Noticias/Coronavirus/Flujograma.%20Vigilancia%20intensificada%20de%20casos%20probables%20(COVID-19)%20Colombia%202020.pdf)
- Video toma y embalaje de muestras para realización de diagnóstico de virus respiratorios. Disponible en <https://www.ins.gov.co/Noticias/Coronavirus/Toma%20de%20muestras%20para%20un%20correcto%20diagnostico%20de%20los%20virus%20respiratorios-%20INS>
- Lineamientos para la detección de casos de Covid-19 por los prestadores de salud en Colombia Disponible en <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPS05.pdf>
- Lineamientos para el uso de pruebas diagnósticas de SARS-COV-2 (COVID-19) en Colombia

10. CONTROLES.

No aplica.

	E.S.E DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 2	Código MN-LAB-03	Página 33 de 33	
	TOMA, PREPARACION, EMBALAJE, TRANSPORTE Y REMISION MUESTRAS COVID-19	Fecha Vigencia 2020/10/02	Documento Controlado		

CONTROL DE CAMBIO

VERSIÓN No	DESCRIPCIÓN U ORIGEN DEL CAMBIO	APROBÓ	FECHA
1	Se elabora la primera versión del toma, preparación, embalaje, transporte y remisión muestras COVID-19	Gerencia	2020/06/04
2	Se realiza actualización general de acuerdo a los lineamientos del Instituto Nacional de Salud.	Gerencia	2020/10/02

