



Córdoba, 03 de Junio de 2021.

PROTOCOLO PARA LA TOMA DE MUESTRAS Y EL DIAGNÓSTICO DE SARS-CoV-2 EN PUESTOS DE TESTEOS FIJOS Y MÓVILES DE LA PROVINCIA DE CÓRDOBA.

1. INTRODUCCIÓN

La pandemia actual de COVID-19 nos obliga a generar normas para garantizar la seguridad de los actores intervinientes en los procedimientos de testeos, seguridad que se refiere tanto a la comunidad como al personal asignado para dicha tarea. A su vez, es necesario garantizar la calidad de los procesos diagnósticos independientemente del ámbito donde se realicen.

2. OBJETIVO

El siguiente protocolo está destinado a aportar claridad y herramientas metodológicas que les permitan a los equipos testeadores abordar diferentes escenarios posibles al momento de realizar su trabajo dentro de las bases de testeo.

Este abordaje incluye tres áreas de intervención: La primera se refiere a la bioseguridad sanitaria, donde se incluyen los cuidados de la salud de las personas a testear y la de los equipos. La segunda hace referencia a cuestiones de seguridad, tanto física como material de las personas estudiadas y quienes realicen los testeos. Finalmente, la tercera dimensión apunta a lo procedimental, donde se garantice la viabilidad de la técnica, calidad pre analítica, analítica, y post analítica, teniendo en cuenta a su vez la confidencialidad y el correcto vínculo con las personas en estudio.

3. NORMATIVAS PRIMARIAS DE TESTEOS EN PUESTOS

Las normativas aquí descritas no pueden ser cambiadas por ninguna razón o circunstancia. Cada procedimiento debe realizarse tal como se describe en este protocolo, y solo de la manera que él mismo las describe, o bien por modificaciones implementadas por el COE en subsiguientes revisiones sujetas a modificación según la dinámica de la pandemia.

a. REFERENTE A LA CUMPLIMENTACIÓN DEL CRITERIO DE CIUDADANOS A TESTEAR, DETERMINADO POR PROTOCOLOS DE EPIDEMIOLOGÍA DEL MINISTERIO DE SALUD DE LA PROVINCIA Y EL COE.

El o los tipos de estudios a realizar en las personas que se acerquen a los centros de testeo están basados en cuestiones epidemiológicas, de seguimiento de casos sospechosos por vectorización y/o por razones sanitarias especiales (ej: viaje a provincia o país que requiera hisopado, ingresos a establecimientos carcelarios, cirugías, etc).

El protocolo de definición y manejo de casos aprobado por las autoridades sanitarias de la provincia de Córdoba, es un documento dinámico, cuya



actualización se realiza en base a los avances en el conocimiento del SARS-CoV-2 y sus variantes circulantes. Por eso es de carácter **obligatorio** para todos los agentes que realicen sus tareas en los puestos de testeo haber leído el protocolo vigente y comprender e implementar todos los algoritmos incluidos en el mismo.

b. REFERENTE A LA EDAD DE LAS PERSONAS A TESTEAR EN LOS PUESTOS DE TESTEO

Todos los ciudadanos que asistan al centro de testeo podrán realizarse un test de antígeno nasal, independientemente de la edad de la persona.

c. REFERENTE AL TRATO DE LAS PERSONAS QUE ASISTEN AL CENTRO DE TESTEO

El personal sanitario del puesto lleva a cabo diversas y complejas tareas. En este contexto, la realización de testeos es una de las labores que conlleva mayor responsabilidad en términos sanitarios y requiere una consideración especial la relación respetuosa y empática con las personas que se acerquen a los puestos de testeo.

En este contexto todas las personas tienen el deber cívico de testearse; sin embargo, no se debe forzar nunca, a nadie, a realizar el procedimiento.

Recomendaciones:

c.1. Presentación: Quien tome el primer contacto con los miembros de la comunidad debe presentarse y de ser necesario solicitar que el paciente se coloque barbijo o cubreboca. Antes de cada procedimiento que se realice a las personas en el puesto de testeo, indicar de forma clara y concisa las tareas que se desarrollará. Es importante considerar que cada persona cuenta con distintos recursos para la comprensión del procedimiento a realizar, por lo que, en algunas ocasiones, será necesario repetir la información ya brindada por el personal, quizás de diferentes formas, para que sea comprendida por el ciudadano.

c.2. Toma de datos: Consignar de forma clara y legible en el instrumento correspondiente. Esta información es de crucial importancia para obtener un resultado certero y posteriormente comunicar de manera correcta y efectiva el resultado. **IMPORTANTE:** Todas las personas que se acerquen al puesto de testeo y cumplan los criterios para el ingreso al mismo deben ser testeadas, independientemente de presentar o no su documento nacional de identidad (DNI) de manera física. Bajo ningún punto de vista se le negará a cualquier persona acceder al testeo por falta del mismo.

c.3. Confidencialidad de los datos: Todas las personas que trabajan en el puesto de testeo deben garantizar el anonimato, resguardo y veracidad de la información recabada y explicitar que los tiempos de entrega del resultado de PCR varían según la demanda del laboratorio que realiza el análisis de muestras por parte del COE, por lo que se indica no brindar plazo o fechas exactas.

c.4. Divulgación de la información: Se debe guardar absoluta discreción y



confidencialidad sobre los temas hablados, acciones o decisiones respecto al abordaje del COVID-19 y la articulación de esto con el COE. A su vez se debe omitir cualquier opinión personal o política con respecto a la situación actual.

c.5. Infraestructura: Tener siempre en cuenta que las condiciones de cada situación en la toma de muestras serán variadas, por lo que se sugiere adaptar las tareas al escenario con el que se pudieran encontrarse los testeadores.

c.6. Abordaje Infantil: En cuanto al procedimiento de Ag nasal: en casos de personas entre cero (0) y trece años (13), se explicará a los adultos a cargo el procedimiento y serán ellos quienes otorguen o no el consentimiento para su realización, aunque bajo ningún punto de vista se podrá obligar al menor al procedimiento, por más que el adulto responsable así lo requiera. En cuanto a la prueba de PCR o LAMP: Se procederá a tomar hisopado nasofaríngeo de preferencia, a partir de los 3 años de edad, en niños menores de 3 años se recomienda el procedimiento sea realizado por un profesional médico. A partir de los trece (13) años, las personas presentan autonomía y deciden por sí mismas ante este tipo de procedimientos médicos (artículo 26 del código civil).

c.7. Ante una muestra no apta o dificultosa: La situación será registrada en la "Planilla de solicitud de diagnóstico COVID-19"; completando los datos y anotando el lema "NO SE PUDO REALIZAR/MUESTRA NO APTA" según lo que corresponda.

c.8. Abordaje en situaciones especiales: Aquellas personas cuyo DNI no concuerde con su identidad de género (personas trans que no han realizado cambio registral) se deberán registrar los datos utilizando un sistema que combine las iniciales del nombre, el apellido completo, junto al nombre de pila elegido por razones de identidad de género a solicitud del interesado/a, tal como indica el artículo 13 de la ley 26.743 de identidad de género (Ej, nombre que figura en el DNI: David Marcos Zarate; nombre de pila: Georgina; registrar como **Georgina Zarate, D.M.**).

Aquellas personas que presenten alguna condición temporal o permanente, se recomienda en estos casos abordar los protocolos de actuación brindados por la Subsecretaría de Discapacidad, dándoles prioridad en la atención dentro del centro de testeos.

Aquellas situaciones que reflejen situaciones de violencia de género, se recomienda en estos casos abordar los protocolos de actuación brindados por el Ministerio de la Mujer, quienes cuentan con los conocimientos y herramientas para intervenir en dichas problemáticas.

Ante cualquier inconveniente en abordar estas situaciones especiales, informar al organismo correspondiente de la situación y/o comunicarse a los números de emergencia:

Ministerio de la Mujer: 0800 888 9898 o mediante Whatsapp 3518141400.

Subsecretaría de Discapacidad, Rehabilitación e Inclusión: Línea directa para personas sordas: 3512072724, para personas con discapacidad y patologías severas 3512071562. Ante cualquier duda comunicarse de la siguiente manera:

Mail: coeccdiscapacidad@gmail.com

Apoyo Psicosocial y de Salud Mental: al 0800 122 1444 opción 6.



GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE
CÓRDOBA



**ENTRE
TODOS**

4. ORGÁNICA DE LOS CENTROS DE TESTEO.

Cada centro de testeo debe contar con responsables de distintas áreas dentro del mismo, no necesariamente siendo personas diferentes, pero sí tener en claro las tareas en las que cada área tiene competencia (**Figura 1**).

Figura 1. Orgánica de los centros de testeo



5. ABORDAJE DE BIOSEGURIDAD.

A continuación, se detallan los pasos a seguir en relación a la bioseguridad.

Es responsabilidad del encargado del **área de bioseguridad** supervisar el cumplimiento de todos los procedimientos detallados en este punto.

- a. Comprobar que el EPP esté completo y en condiciones adecuadas, según las actividades que realice cada uno en el circuito (**Apéndice 1**) y elementos de disposición de residuos patógenos (bolsas de patógenos rojas de 120 micrones, sus correspondientes precintos y descartador de punzocortantes para las tomas de serología).
- b. Proceder a la higiene de manos con alcohol utilizando la técnica adecuada.
- c. Colocación del EPP de acuerdo al protocolo vigente de bioseguridad.
- d. En cada procedimiento (toma de muestras de hisopado o saliva, test rápido de antígeno, etc) se deberá establecer una **ZONA “SUCIA”**, donde se realizará el test y una **ZONA “LIMPIA”** donde estará el escribiente con el material limpio de trabajo



(en los puestos de antígeno, también puede estar presente en la ZONA LIMPIA la tira rápida del paciente ya hisopado. En la misma el virus ya se encuentra en estado inactivado, por lo cual no existe riesgo de contagio para el escribiente).

e. El escribiente debe mantener una distancia mayor o igual a dos (2) metros del testeador, al igual que las personas que se están testeando. Entre una silla para la toma de la muestra y la otra deben también respetarse estas distancias.

f. Con cada persona a testear se debe realizar cambio de guantes y correcta sanitización de las áreas sucias, no así de la bata o guantes que no deben ser expuestos al alcohol para mantener intactas las propiedades de los materiales con las que están fabricados estos elementos.

g. Finalmente, cuando se termine de realizar todos los procedimientos del turno, se procede al retiro de los EPP y descarte de manera segura y adecuada en la bolsa de residuos patógenos que luego será cerrada con precinto de seguridad siguiendo el protocolo de bioseguridad.

h. De existir ambientes cerrados en los centros de testeos, los mismos deberán mantenerse limpios y ventilados. Está prohibido mantener ambientes cerrados y con aire acondicionado sin los filtros adecuados.

6. CIRCUITOS DE TESTEO DENTRO DEL CENTRO Y ROLES DE LOS DISTINTOS ACTORES EN EL EQUIPO DE TRABAJO.

En esta sección se detallan las distintas actividades dentro del circuito de testeo, teniendo en cuenta aspectos técnicos y de bioseguridad. En el apéndice 2 se detalla una lista de chequeo de puntos claves dentro de los circuitos que se detallan a continuación.

6.a. TRIAGE: En la zona de ingreso al centro de testeo se deberá organizar el puesto de triage. El mismo deberá contar con personal capacitado para evaluar la situación de cada sujeto que ingresa al centro de testeo para dirigirlo hacia el circuito de toma de muestra que le corresponda según su situación clínica, epidemiológica o especial, según el algoritmo vigente. Informar a cada persona que al momento de entrar al centro de testeo no deberá comer ni beber nada hasta que se retire del mismo, de ser necesario podrá beber un poco de agua. Es competencia del responsable del **área de epidemiología** del centro verificar que la persona realizando el TRIAGE conozca los algoritmos y los esté aplicando de manera apropiada.

6.b. TEST DE ANTÍGENO:

Para garantizar la calidad de los procesos diagnósticos que se llevan a cabo en los puestos de antígeno (esta parte del circuito funciona como un laboratorio móvil), es necesario que el personal se distribuya en células independientes en donde se proceda a realizar un diagnóstico de manera interdisciplinaria, generando de este modo mejores resultados a la hora de interpretar y registrar las pruebas de laboratorio. Es competencia del responsable del **área bioquímica** supervisar el procedimiento completo que lleve a cabo cada célula independiente, reforzando cuestiones técnicas de cada etapa del proceso en caso de que sea necesario y



colaborando en la interpretación de los resultados de laboratorio cuando el personal que esté trabajando en esta área así lo requiera.

Composición básica de las células (un puesto de antígeno): La célula deberá contar como mínimo de tres profesionales; el escribiente, el hisopador nasofaríngeo y una persona que entregue el resultado el cual podrá ayudar al escribiente en cualquier tarea que lo requiera.

Composición básica de las células extendidas (dos puestos de antígeno): Este tipo de célula debe contar con cuatro profesionales; dos escribientes, un hisopador y una persona que entregue resultados.

Cada una de estas variantes se deberá repetir según los puestos de antígeno que se requieran en cada centro. En caso de que se quieran armar dos puestos o más, se deberá multiplicar la **células** antes descritas, identificando cada **puesto de antígeno** con una letra (Ej: A, B, C, etc). Las células extendidas incluyen dos puestos de antígeno, es decir que llevan dos letras.

Organización de los puestos y procedimiento

ZONA LIMPIA: Esta zona es donde se encuentra cada escribiente junto con su material de trabajo (planillas de recolección de datos, planillas de informes, lapiceras, cassettes nuevos y los de los pacientes que hayan sido hisopados, alcohol, folletos, guantes -opcional-, bolsa roja).

ZONA SUCIA: Esta zona es donde se encuentra el hisopador junto con su material de trabajo (guantes, hisopos nasales, lapicera, tubos que vienen en el kit, buffer, alcohol, gradillas, algodón, bolsas rojas para el descarte de patógenos).

ZONA DE ENTREGA DE RESULTADOS: En la misma se contará con lugar para la espera adecuada de los 20 minutos que tarda en salir el resultado de los test de antígeno, teniendo en cuenta el distanciamiento social y evitando conglomerados de personas en esta zona. Si se completan los lugares dispuestos se frenará el testeo en los puestos hasta que se haya descongestionado la zona de espera.

PASOS:

1. Cuando el paciente llegue a la mesa donde se ubica el escribiente, este procederá a tomar los datos del mismo de forma clara, completa y en el orden que figura en la planilla de registro de datos. También se procederá a completar la planilla de informe de resultados, la cual quedará lista para el momento en el que estos sean interpretados **-apéndice 4-**. Luego abrirá el embalaje del cassette del test y colocará la identificación correspondiente a la letra del puesto de testeo y el número del test correspondiente (correlativos desde el primero que se haga cada día, ej: A1, A2, A3, etc.), junto al apellido de la persona que viene a testearse.
2. Posteriormente el escribiente indicará al paciente donde sentarse para realizar la toma de la muestra; y el hisopador o el paciente llevará el cassette identificado a la ZONA SUCIA para que luego de la toma de muestra, se coloque la misma en el cassette correspondiente.

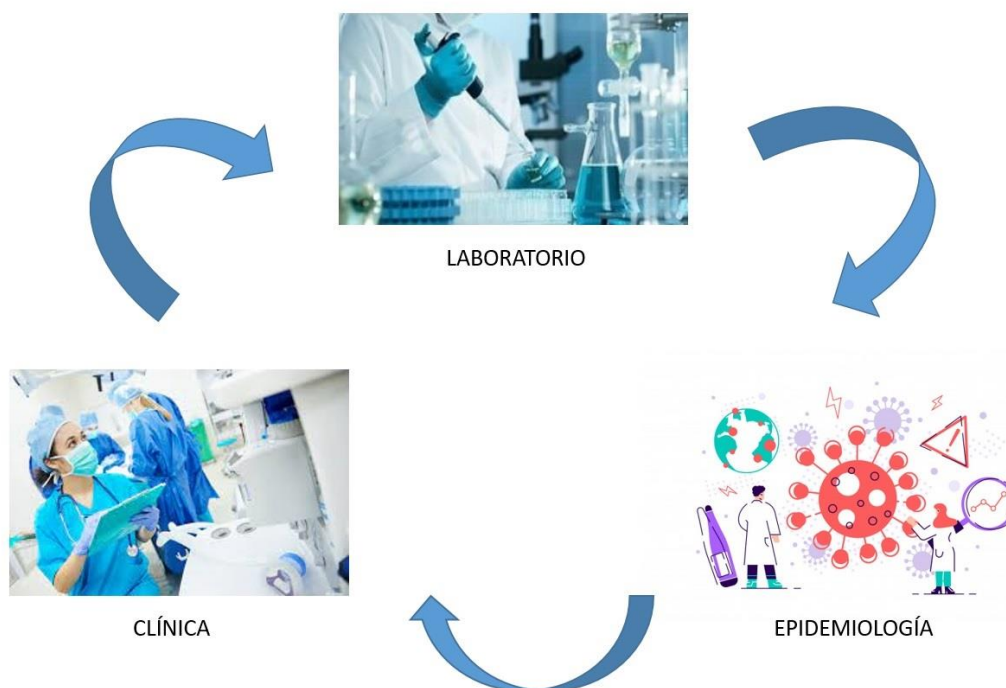


3. El hisopador deberá higienizar sus manos de las maneras indicadas por los protocolos de bioseguridad y colocarse el doble par de guantes.
4. Se realizará la toma de muestra siguiendo la técnica e indicaciones del fabricante (para los kit nasofaríngeos o nasales de abbott-los más comúnmente utilizados en nuestro territorio -**Apéndice 3-**).
5. Una vez que el hisopador coloque las 5 gotas de muestra en el cassette correspondiente, éste colocará la hora a la que debe ser leído el test (**20 minutos**) después de que se observe el frente de corrida. Hemos notado que algunos casos leves se positivizan entre los minutos 15 y 20 de iniciado el test, y el fabricante permite lectura hasta estos tiempos).
6. Una vez terminado este procedimiento se devolverá, de manera cuidadosa y habiendo limpiado cualquier derrame que pudiera haber ocurrido en la ZONA SUCIA previamente al traslado del cassette a la mesa del escribiente (ZONA LIMPIA).
7. Una vez transcurrido el tiempo del test se procederá a la interpretación del mismo tal como indica el fabricante (**Apéndice 3**). El responsable del **área bioquímica** deberá supervisar el proceso y fortalecer dudas con respecto a este punto en caso de ser necesario. El responsable del **área bioquímica** NO es el encargado de interpretar todas las pruebas que se realicen en un centro de testeo, si no de acompañar este proceso en cada célula de trabajo. Es el escribiente, con ayuda de quien esté entregando los resultados, quienes interpretarán la prueba y registran en el **instrumento primario** (planilla de registro de datos -**Apéndice 4.a-**) el resultado de la misma, escribiendo la palabra **POSITIVO O NEGATIVO** (sin contar con registros intermedios). En el caso de que se opte por tener un registro secundario de las pruebas, el mismo podrá ser implementado siempre y cuando se realice en una segunda instancia a la colocación del resultado en el instrumento primario de registro.
8. Finalmente, se colocará el resultado en la planilla de informe de resultado - **Apéndice 4.b-**, la cual se le entregará al paciente en la zona de espera de resultados. El resultado debe estar debidamente escrito con las palabras **POSITIVO O NEGATIVO**, de manera clara, sin presentar tachones, stickers o corrector.
9. Se deberá notificar todas y cada una de las pruebas realizadas a través de las plataformas provistas a tal fin. Es decir que, tanto los positivos como los negativos deben ser notificados, para poder así realizar el correcto monitoreo de la situación en cada centro.

NOTA: Para realizar un correcto **diagnóstico virológico** es necesario tener en cuenta tres cuestiones fundamentales e interrelacionadas que definen al mismo. La **clínica** del paciente (si presenta síntomas compatibles con la enfermedad y desde hace cuantos días), la **epidemiología** del paciente (si ha viajado a una zona de circulación, estado en contacto estrecho con casos positivos, etc) y los resultados de **laboratorio (Figura 2)**. Ninguna prueba de laboratorio por sí misma define un diagnóstico virológico. Por esta razón, a la hora de interpretar y entregar los resultados de los test de antígeno a los pacientes, el escribiente, junto a quien entrega los resultados, supervisados por el **área bioquímica**, deberán considerar toda la información en la planilla de datos del paciente para la correcta interpretación de las pruebas y evaluar la situación de cada paciente para indicar en caso de que sea necesario la toma de una muestra de PCR o LAMP. En este

sentido, pacientes con sintomatología que presenten test de antígenos negativos se deberá optar por la toma de una muestra para PCR o LAMP, independientemente de los días de evolución que el mismo presente. De la misma manera, aquellas personas que presenten comorbilidades (obesidad, diabetes, hipertensión, etc.) o se encuentren en situaciones de vulnerabilidad (adultos mayores, embarazadas, personas que vivan en conglomerados, etc) también deberán ser derivadas al puesto de muestras de saliva e hisopados orofaríngeos.

Figura 2. Bases para el diagnóstico virológico.



6.c. MUESTRAS DE SALIVA E HISOPADOS OROFARÍNGEOS:

El circuito de toma de muestras para PCR y LAMP se mantendrá aparte del circuito de testeo rápido. Tanto las muestras de saliva como las de hisopados orofaríngeos son aptas para ser procesadas por ambas metodologías (PCR y LAMP), la decisión de procesar las muestras por una u otra metodología, depende del laboratorio de referencia que las reciba para ser procesadas. Si bien no es necesario mantener registros separados para cada tipo de muestra (saliva por un lado, e hisopados por otro) se recomienda esta estrategia para poder contabilizar de manera más eficiente al final del día cuantas muestras de cada tipo han sido tomadas.

El circuito de toma de muestras para PCR y LAMP cuenta con dos zonas:

ZONA LIMPIA: Donde se encuentra el escribiente junto con su material de trabajo (tubos limpios -con o sin solución fisiológica o medio de transporte, para poder tomar todo tipo de muestras-, hojas de registro, etiquetas, lapicera y alcohol).

ZONA SUCIA: Donde se encuentra el hisopador junto con su material de trabajo



(heladera para la colocación de las muestras, guantes, bajalengua, bolsa de residuos patógenos, alcohol e hisopos).

PROCEDIMIENTO: El procedimiento deberá realizarse tal cual se detalla en el protocolo, y según el orden en detallado.

ZONA LIMPIA:

1. El escribiente colocará las rotulaciones (siempre hay dos rotulaciones de igual numeración por paciente). La etiqueta de orden será adherida a la planilla y la etiqueta complementaria se pegará en el tubo cónico, solo y únicamente en forma vertical, de modo que la etiqueta se pueda leer de izquierda a derecha (como lo muestra la imagen **-Apéndice 5-** quedando la tapa del lado izquierdo). El escribiente completará la etiqueta en el tubo con el apellido del sujeto al que se le está realizando el procedimiento (el que corresponda según muestra de saliva o hisopado).
2. El escribiente completará la “Planilla de solicitud de diagnóstico COVID-19 PCR-LAMP” **-Apéndice 5-** siguiendo el orden allí indicado, luego del pegado de la etiqueta: Nombre y apellido del testado, DNI, fecha de nacimiento, domicilio y barrio, teléfono, sintomático o no, fecha de inicio de síntomas, profesión/ocupación, contacto estrecho o no, nombre del caso confirmado, hisopados control anteriores.
3. El escribiente procederá a darle las indicaciones para la toma de la muestra de saliva **-Apéndice 6-** en primera instancia, en caso de que sea no apta se puede intentar nuevamente la recolección de saliva u optar por tomar muestra de hisopado, en este último caso el escribiente deberá proporcionar el tubo identificado a tal fin, e indicar al paciente que se traslade a la ZONA SUCIA.

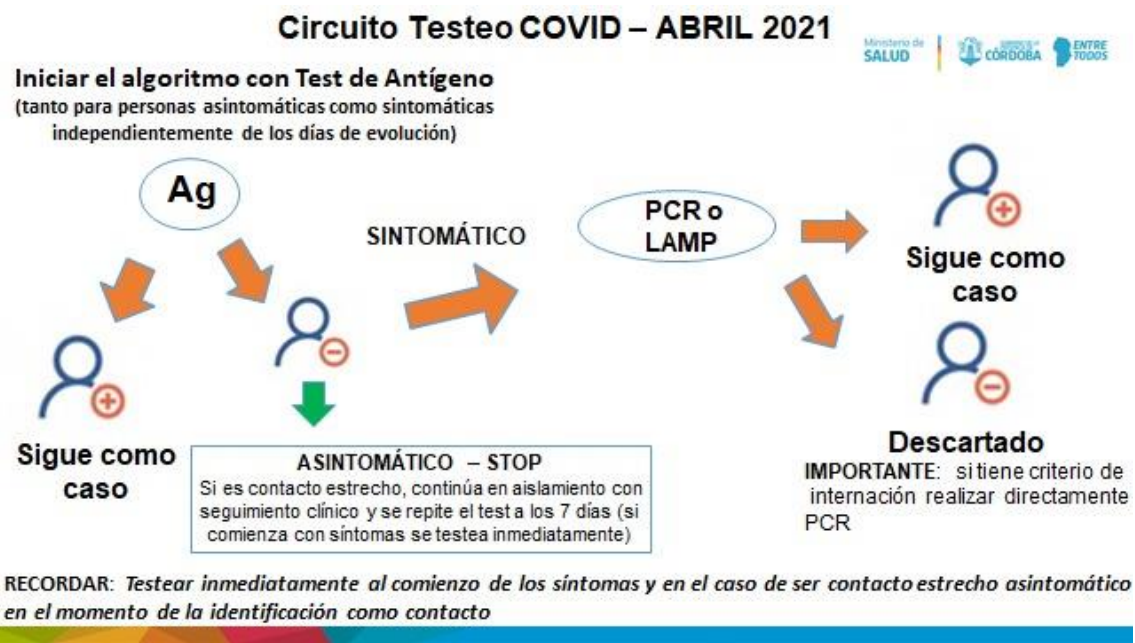
ZONA SUCIA:

1. El hisopador deberá higienizar sus manos de las maneras indicadas por los protocolos de bioseguridad y colocarse el doble par de guantes.
2. El hisopador deberá indicar al paciente cual es la silla en la que debe sentarse para la toma de muestra, que en primer lugar, será una muestra de saliva.
3. Luego de que el paciente se ha sentado y ha comenzado a tomar su muestra de saliva, el hisopador debe corroborar que las indicaciones dadas por el escribiente estén siendo ejecutadas por la persona a testear de la manera correcta. En caso de detectar alguna irregularidad en la toma de la muestra, deberá dar las indicaciones al paciente nuevamente.
4. Una vez que el paciente ha terminado la recolección de la saliva, si la muestra es apta, el hisopador procederá a envolverla en el par exterior de guantes con los que cuenta y la colocara en la heladera provista para el traslado de muestras. En caso de que la muestra no sea apta y se opte por tomar muestra de hisopado, se realizará tal como se indica en el apartado siguiente. en este último caso, el paciente deberá recomenzar el circuito, y el escribiente dejar asentado en la planilla la muestra de saliva no apta.
5. Para el caso de las muestras de hisopado orofaríngeo, el hisopador deberá solicitar al paciente que se quite el barbijo o cubreboca, luego, al abrir la

boca, que baje la lengua. En caso de ser necesario utilizar bajalengua. Frotar vigorosamente con un hisopo ambas amígdalas y la faringe posterior. En el proceso asegurarse de no tocar con el hisopo las placas dentales ni la lengua para no arrastrar impurezas que puedan afectar la aptitud de la muestra. Una vez finalizado el raspado, el hisopo deberá ser colocado en un tubo cónico de plástico -que contiene un medio de transporte para virus- introduciendo el hisopo y cortando el excedente del mango del mismo. Cuando la tapa del tubo es de goma, es particularmente importante intentar que el recorte del cabo quede por debajo del borde del tubo para evitar que el excedente de mango pueda perforar la tapa y generar pérdidas y contaminación del contenedor y de otras muestras. El tubo debe ser cerrado herméticamente para evitar derrames (a fin de proteger a la persona estudiada, al hisopador y a la muestra). Al igual que para la muestra de saliva, se deberá colocar el tubo con la muestra dentro del envase designado a tal fin con los guantes externos del hisopador envolviendo la muestra.

7. ALGORITMOS DIAGNÓSTICOS GENERALES

El protocolo de definición y manejo de casos de la Provincia de Córdoba vigente desde abril de 2021.



Cabe aclarar que los algoritmos podrán ser modificados en función de la situación epidemiológica provincial.



APÉNDICES

Apéndice 1:

Bioquímico: bata descartable hidrorrepelente, cofia, cubrebotas, protección facial u ocular, barbijo quirúrgico para todos los procesos, barbijo N95 (solo para los procesos de supervisión de la toma de muestra de hisopados), guantes (para los procedimientos donde manipulan elementos patógenos).

Hisopadores: bata descartable hidrorrepelente 40 micras, cofia, cubrebotas, protección facial, barbijo N95, barbijo quirúrgico (para los momentos en que no se encuentran en tareas de toma de muestra), alcohol en gel al 70%, solución hidroalcohólica al 70%, guantes.

Escribientes:

Test de antígenos: bata descartable hidrorrepelente, cofia, protección facial u ocular, barbijo quirúrgico, guantes (para quienes opten por utilizarlos durante la manipulación del cassette), solución hidroalcohólica al 70%.

PCR y LAMP: bata descartable hidrorrepelente, cofia, protección facial u ocular, barbijo quirúrgico, solución hidroalcohólica al 70%.

Distanciadores: bata descartable hidrorrepelente, cofia, protección facial u ocular, barbijo quirúrgico, solución hidroalcohólica al 70%.

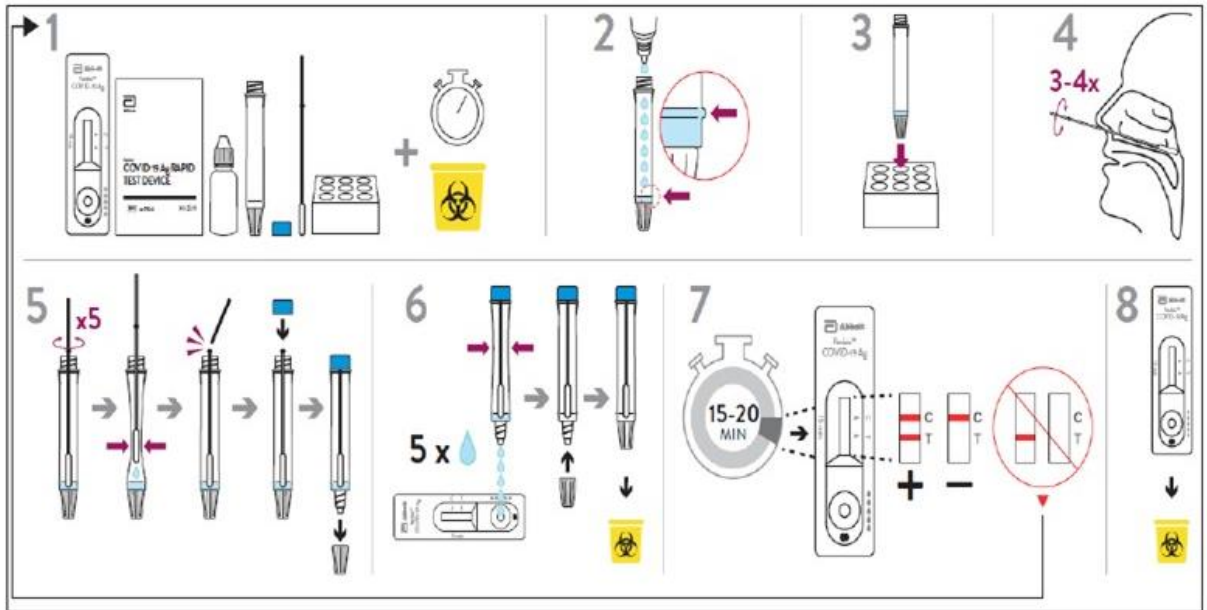


Apéndice 2:

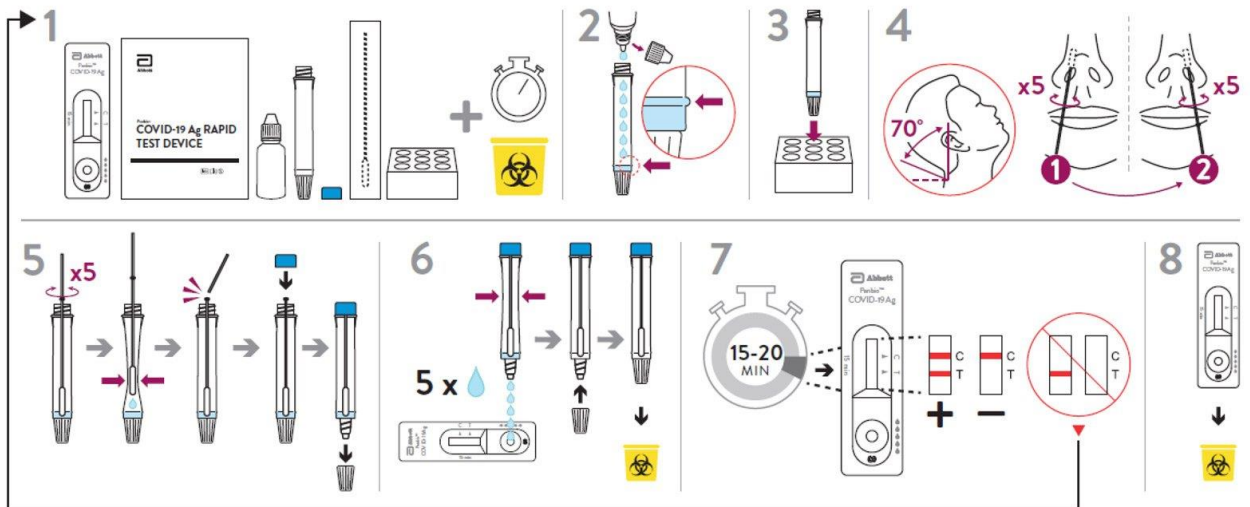
	CORRECTO	INCORRECTO
BIOSEGURIDAD		
Colocación del EPP		
- Distanciadores		
- Triage		
- Escribiente de Ag		
- Hisopador de Ag		
- Escribiente de PCR		
- Hisopador de PCR		
Retiro del EPP		
- Distanciadores		
- Triage		
- Escribiente de Ag		
- Hisopador de Ag		
- Escribiente de PCR		
- Hisopador de PCR		
Sectorización de zonas rojas y verdes		
Respeto de zonas rojas y verdes		
Distanciamiento entre pacientes Ag (2mt)		
Distanciamiento entre pacientes PCR (2mt)		
Sanitización de sillas Ag		
Sanitización de sillas PCR		
Precinto en bolsas		
Tachos con bolsas de patogenos cerrados		
AREA DE TRIAGE		
- Correcta aplicación del algoritmo		
- Cambio de barbijo de usuarios		
- Sanitización de usuarios		
AREA DE ANTIGENO		
-Supervisión Bioquímica		
- Disposición en burbujas		
PRE ANALITICA		
- Anamnesis		
- Colocación de todos los datos del paciente		
- Identificación del cassette		
- Cantidad de buffer en los tubos		
- Toma de muestra		
ANALÍTICA		
- Extracción de la muestra		
- Colocación de la muestra		
- Colocación del tiempo de lectura del cassette		
- Traslado del cassette a la mesa de lectura		
- Lectura del cassette al tiempo colocado		
POSTANALITICA		
- Registro de resultados en planillas primarias		
- Analisis de resultados segun datos de planilla		
- Entrega de resultados aplicando protocolos		
AREA DE PCR		
- Supervisión Bioquímica		
- Colocación de todos los datos del paciente		
- Anamnesis		
- Etiquetado de tubos		
- Toma de muestra		
- Información adecuada para la toma de muestra de saliva		
- Separación de las muestras prioritarias		

Apéndice 3:

Guía técnica rápida para la realización del test de antígeno de COVID-19 nasofaríngeo de la marca abbott.



Guía técnica rápida para la realización del test de antígeno de COVID-19 nasal de la marca abbott.





Apéndice 4:

4.a Planilla de registro de datos

Ministerio de
SALUDGOBIERNO DE LA
PROVINCIA DE
CÓRDOBA**ENTRE
TODOS****PLANILLA DE SOLICITUD DE
DIAGNÓSTICO COVID-19****ANTÍGENO**Hospital derivante/ Lugar de testeo: _____
Fecha: ____/____/____ Localidad: _____

IDENTIFICACIÓN DE TIRA	RESULTADO	NOMBRE Y APELLIDO	DNI	FECHA DE NACIMIENTO	DOMICILIO Y BARRIO	TELÉFONO	SÍNTOMAS (Cuáles)	FIS	PROFESIÓN/ OCUPACIÓN	¿ES CONTACTO ESTRECHO?	Antecedentes de viaje (15 días) Lugar	¿VACUNADO? (Cuándo)	¿TUVO COVID-19? (Cuándo)	Factor de riesgo/ Comorbilidades

4.b Planilla de informe de resultados.

**CENTRO DE TESTEO COE CENTRAL
ANTÍGENO**

LUGAR: _____	Fecha: ____/____/____
NOMBRE: _____	
DNI: _____	
Metodología: Inmunocromatografía	
Test Rápido-Antígeno SARS-CoV 2:	
NOTA: Un resultado NEGATIVO no descarta la infección por SARS-CoV 2. Independientemente del resultado, de haber tenido contacto estrecho de un caso POSITIVO , deberá cumplir con el aislamiento preventivo de 14 días.	
Todo el proceso diagnóstico ha sido supervisado por un profesional bioquímico matriculado.	

GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE
CÓRDOBA**ENTRE
TODOS**

Apéndice 5:



PLANILLA DE SOLICITUD DE DIAGNÓSTICO COVID-19

PCR/ LAMP

Hospital derivante/ Lugar de testeo: _____
Fecha: ___/___/____ Localidad: _____

Empty table with 13 columns: ETIQUETA DE ORDEN, NOMBRE Y APELLIDO, DNI, FECHA DE NACIMIENTO, DOMICILIO Y BARRIO, TELÉFONO, SÍNTOMAS (Cuáles), FIS, PROFESIÓN/ OCUPACIÓN, ¿ES CONTACTO ESTRECHO?, Antecedentes de viaje (15 días) Lugar, ¿VACUNADO? (Cuándo), ¿TUVO COVID-19? (Cuándo), Factor de riesgo/ Comorbilidades



PLANILLA DE SOLICITUD DE DIAGNÓSTICO COVID-19

PCR/ LAMP

Hospital derivante/ Lugar de testeo: Centro de testeo Carlos Paz
Fecha: 13/04/2021 Localidad: Carlos Paz

Completed form with handwritten data for patient Fulanito mengano Pérez. Includes a barcode label and a nasal swab tube labeled 'FULANITO'.



Apéndice 6:

Instructivo para la toma de muestra de saliva para la detección de SARS-CoV-2.:

- No consumir alimentos o bebidas ni realizar higiene bucal por un periodo no menor a tres horas previas a la toma de muestra.
- No enjuagar la boca antes de la toma de muestra porque se requiere saliva concentrada.
- Estimular las glándulas salivales mediante masajeo de las mismas para favorecer la secreción de saliva.
- Colectar la muestra por salivado pasivo o babeo, evitando expectorar, en un frasco/tubo limpio y esteril de forma tal de asegurar la colección de saliva concentrada y limpia. Salivar 4-5 veces dentro del mismo recipiente para obtener el volumen de muestra (1-2 ml) para su procesamiento.

Solicitar una nueva muestra y/o descartar si el operador revisa la misma y observa: hilos de sangre, partículas extrañas, residuos de alimentos, muestras coloreadas o presencia de esputo.