

## **Flujo de trabajo para la toma de muestras del SARS-CoV-2 (COVID-19)**

La prueba para la detección del SARS-CoV-2 que causa la enfermedad COVID-19 se realiza mediante la técnica de RT-qPCR.

Debido a que actualmente en el país hay una escasez, pedimos a los médicos solicitar de manera racional la detección molecular del SARS-CoV-2. En cuanto tengamos un flujo continuo y rápido de reactivos, les avisaremos y se podrá ampliar la definición del paciente candidato a toma de muestra.

Para llevar a cabo las pruebas de forma racional, **solicitamos priorizar la determinación a tres tipos de pacientes:**

1. Pacientes hospitalizados con neumonía.
2. Personal de salud con síntomas y que hayan atendido a pacientes sospechosos.
3. Pacientes ambulatorios sintomáticos con factores de riesgo, como son: edad >60 años, HTA, diabetes mellitus, inmunosupresión, obesidad, embarazo, nefropatía y/o neumopatía.

### **Definición de paciente sospechoso:**

1. Paciente de cualquier edad que en los últimos 7 días haya presentado al **MENOS DOS** de los siguientes signos y síntomas: **TOS, FIEBRE o CEFALEA.**
2. Acompañado de **AL MENOS UNO** de los siguientes signos y síntomas:
  - Disnea
  - Artralgia
  - Mialgias
  - Odinofagia o ardor faríngeo
  - Rinorrea
  - Conjuntivitis
  - Dolor torácico

### **TOMA DE MUESTRA Y CUOTA DE RECUPERACIÓN PARA PACIENTES HOSPITALIZADOS:**

1. Favor de dar prioridad a pacientes hospitalizados con neumonía, particularmente los **mayores de 40 años.**
2. Solicitar por teléfono\* la prueba e indicar los siguientes datos: nombre completo, edad, número de cama y sitio de hospitalización.
3. Llenar el "Formato de Estudio de Caso Sospechoso de COVID-19" de Secretaría de Salud y entregar una copia a la persona que tomará la muestra (**NO** olvide notificar a la Jurisdicción correspondiente).
4. En el caso de pacientes que **NO** tengan ventilación mecánica invasiva, se realizará un hisopado nasofaríngeo y otro faríngeo.
5. En el caso de pacientes **CON** ventilación mecánica invasiva, se realizará hisopado faríngeo, hisopado nasofaríngeo y lavado traqueal.

**Unidad de Diagnóstico Clínico por Laboratorio  
Centro de Investigación en Ciencias de la Salud y Biomedicina (CICSaB)  
Universidad Autónoma de San Luis Potosí**

6. La toma de muestra será realizada por nuestro personal.
7. En el caso de que la toma de muestra requiera ser realizada por el personal de la unidad hospitalaria, esta deberá de hacerse con hisopos de **dacrón o rayón** y colocar los 2 hisopos en medio de transporte viral (2.0 ml) y almacenarse a **4°C inmediatamente**.
8. El estudio tendrá una cuota de recuperación de \$2,300.00 m.n.

**Nota 1:** El estudio podrá ser pagado en efectivo al momento de realizarse la toma de muestra o mediante transferencia electrónica, a la cuenta de la UASLP de BANAMEX 002180087000336602, con número de referencia 835. Antes de tomar la muestra, nuestro personal solicitará el comprobante de la transferencia con el **número de rastreo** o hará el cobro en efectivo. En ambos casos, se entregará un recibo emitido por parte de la Unidad de Diagnóstico Clínico por Laboratorio del CICSaB, UASLP.

**Nota 2:** Los pacientes del Hospital Central “Dr. Ignacio Morones Prieto” se encuentran cubiertos por el INSABI.

**TOMA DE MUESTRA Y CUOTA DE RECUPERACIÓN PARA PACIENTES AMBULATORIOS:**

1. Solicitamos, por el momento, **ENVIAR ÚNICAMENTE A PACIENTES SINTOMÁTICOS CON FACTORES DE RIESGO, COMO SON:** edad >60 años, HTA, diabetes mellitus, inmunosupresión, obesidad, embarazo, nefropatía y neumopatía.
2. Únicamente se atenderán pacientes mediante previa cita vía telefónica\*, el horario de toma de muestra será de 16:00 a 19:00 h.
3. Al acudir a la Unidad de Diagnóstico Clínico por laboratorio del CICSaB, el paciente deberá presentar el “Formato de Estudio de Caso Sospechoso de COVID-19”, así como su identificación oficial. Si el paciente NO presenta este formato y no tiene cita, no podrá ser atendido.
4. El paciente solo podrá estar acompañado por una persona.
5. En caso de que el paciente acuda en automóvil, únicamente el acompañante se dirigirá a las instalaciones de la Unidad de Diagnóstico Clínico por Laboratorio, para entregar el Formato de Estudio de Caso Sospechoso de COVID-19 y pagar el procedimiento.
6. Posteriormente, nuestro personal acudirá al vehículo, para tomar la muestra.
7. La cuota de recuperación es de \$2,300.00 m.n. y por el momento solo se aceptará pago en efectivo o mediante transferencia electrónica, a la cuenta de la UASLP de BANAMEX 002180087000336602, con número de referencia 835.

\*Teléfono para citas: **444 826 2300**, ext. **8510**. Horario de atención de **10:00 a 18:00 h**.

\*\* El documento se obtiene del siguiente link y haciendo click en “Formato en hoja de cálculo”

<http://cvoed.imss.gob.mx/formato-para-estudio-epidemiologico-de-caso-sospechoso-de-enfermedad-por-2019-ncov/>