

	CIRCULAR	<table border="1"><tr><td>CÓDIGO</td><td>AP-AI-RG-115</td></tr><tr><td>VERSIÓN</td><td>5</td></tr><tr><td>FECHA DE APROBACIÓN</td><td>10/12/2021</td></tr><tr><td>PÁGINA</td><td>1 de 1</td></tr></table>	CÓDIGO	AP-AI-RG-115	VERSIÓN	5	FECHA DE APROBACIÓN	10/12/2021	PÁGINA	1 de 1
CÓDIGO	AP-AI-RG-115									
VERSIÓN	5									
FECHA DE APROBACIÓN	10/12/2021									
PÁGINA	1 de 1									

108240-01-2025

CIRCULAR No. 1

PARA: LABORATORIOS CLÍNICOS DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER

ASUNTO: LINEAMIENTOS VIGILANCIA Y EVALUACION EXTERNA DEL DESEMPEÑO 2025

FECHA: 21 DE ENERO DE 2025

En el marco de las competencias establecidas en el decreto 780 de 2016 artículo 2.8.8.2.14 “Vigilar la calidad de los exámenes de laboratorio de interés en Salud Pública desarrollados por los laboratorios del área de influencia” y dentro de sus funciones de realizar la vigilancia de los eventos de interés en salud pública; el Laboratorio Departamental de Salud Pública emite las siguientes directrices para la participación de los laboratorios de la red del Departamento de Santander en el desempeño indirecto de las diferentes áreas para el año 2025.

CONDICIONES GENERALES DE LAS MUESTRAS

- Sueros:** Enviar el volumen adecuado de las muestras (2 mL), no hemolizadas, sin fibrina, sin lipemia, separadas en vial plástico de 2 ml, tapa rosca, hermético y conservados debidamente para evitar contaminación bacteriana y pérdida de la muestra. **No se recibe tubo primario.**
- Sangre en papel de filtro:** La muestra debe estar tomada correctamente evitando dilución y sobresaturación; la papeleta debe estar completamente diligenciada, protegido de la luz y con desecante, el papel de filtro no debe estar arrugado.
- Láminas:** Deben venir integras, correctamente coloreadas y protegidas de manera adecuada evitando que se rompan.
- Aislamientos bacterianos o micóticos:** Se recibirán los aislamientos en medio de transporte AMIES con carbón activado o Cary Blair según el microorganismo; solo se recibe un aislamiento por paciente con fecha de toma de muestra no mayor a un mes.
- Muestras de aspirado nasofaríngeo:** muestra mínima de 600 µL en medio de transporte viral.
- Muestras de hisopado nasofaríngeo y/o orofaríngeo:** Escobillón de poliéster, rayón o nylon. No alginato ni algodón
- Exudados o costras:** En tubo seco tapa rosca.
- Identificación de las muestras:** Todas las muestras independientes de su naturaleza deben venir marcadas con el número de muestra, nombre completo del paciente, identificación del paciente, institución remitente y el nombre del evento o microorganismo según el caso.

	CIRCULAR	CÓDIGO AP-AI-RG-115 VERSIÓN 5 FECHA DE APROBACIÓN 10/12/2021 PÁGINA 2 de 1
---	-----------------	---

9. Las muestras deben estar conservadas de acuerdo con su naturaleza para asegurar su preservación; En el caso de las patologías en formol al 10% deben venir en cava separada con la etiqueta de corrosivo y a temperatura ambiente.
10. Cumplir con las fechas y tiempos estipulados y ser oportunos entre la toma de muestras y el envío al laboratorio departamental de salud pública.
11. Se debe utilizar el sistema de triple embalaje, marcar y disponer las muestras de acuerdo con la categoría:

SUSTANCIA BIOLÓGICA CATEGORÍA B

 SECRETARÍA DE SALUD	MARCAS Y ETIQUETAS PARA MUESTRAS CATEGORIA B	 Sustancia Biológica, Categoría B  9
EXPEDIDOR: NOMBRE DE QUIÉN ENVÍA LABORATORIO CLÍNICO XXXX Dirección XX # XX - XX Municipio. Santander	CONSIGNATARIO: ÁREA A LA QUE VA DIRIGIDO LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA Calle 56 # 2w- 68 Bucaramanga, Colombia	Contiene _____ () muestras así: <input type="checkbox"/> muestra de XXX <input type="checkbox"/> muestra de XXX
CONTACTO DE EMERGENCIA Quién envía Teléfono: XXXX		Condiciones de almacenamiento (T ____°C)

SUSTANCIA BIOLÓGICA CATEGORÍA A (Solo cultivos de Mycobacterium)

 SECRETARÍA DE SALUD	MARCAS Y ETIQUETAS PARA MUESTRAS CATEGORIA A	 MATERIAS INFECCIOSAS 6  9
EXPEDIDOR: NOMBRE DE QUIÉN ENVÍA LABORATORIO CLÍNICO XXXX Dirección XX # XX - XX Municipio. Santander	CONSIGNATARIO: ÁREA A LA QUE VA DIRIGIDO LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA Calle 56 # 2w- 68 Bucaramanga, Colombia	Contiene _____ () muestras así: <input type="checkbox"/> muestra de XXX <input type="checkbox"/> muestra de XXX
CONTACTO DE EMERGENCIA Quién envía Teléfono: XXXX		Condiciones de almacenamiento (T ____°C)





CIRCULAR

CÓDIGO	AP-AI-RG-115
VERSIÓN	5
FECHA DE APROBACIÓN	10/12/2021
PÁGINA	3 de 1

Para envíos Categoría A el embalaje debe ser certificado el cual debe estar correctamente marcado para su posterior devolución.

El pictograma marcado con el número 8, debe venir en muestras que contengan formol, el pictograma marcado con el número 9 debe venir solo para envíos con hielo seco.



EVENTOS DE VIGILANCIA

El formato de envío de muestras es dependiendo del área, en el cual se debe especificar:

- Descripción del tipo de muestra.
- Examen solicitado, número de identificación.
- Fechas de inicio de síntomas.
- Fecha de recolección de la muestra.

El diligenciamiento debe ser completo con letra legible **preferiblemente en computador**.

1. Inmunoserología, Biología molecular:

- Formato Remisión de muestras de vigilancia de eventos de interés en salud pública (MI-GS-RG-582). **No deben enviar el formato solicitud de laboratorio de salud pública del INS.**
- Fichas de Notificación al SIVIGILA descargada de la plataforma o diligenciada correctamente de manera clara y legible.
- Resumen de historia clínica.
- Resultados de pruebas de laboratorio, si se tienen.

2. Microbiología clínica

- Ficha del INS según el microorganismo enviado. Se recomienda revisar los lineamientos vigentes en:
<https://www.ins.gov.co/Direcciones/RedesSaludPublica/Paginas/MicrobiologiaC3%ADA.aspx>



CIRCULAR

CÓDIGO	AP-AI-RG-115
VERSIÓN	5
FECHA DE APROBACIÓN	10/12/2021
PÁGINA	4 de 1

3. Micobacterias

- Formato único de vigilancia de las Micobacterias V.1

EVENTO	MUESTRA	ENVÍO	PERIODICIDAD
INMUNOSEREOLOGÍA			
Dengue NS1	Suero	De acuerdo con circular para Dengue vigente emitida por el Laboratorio Departamental de Salud Pública	Semanal
		El 100% de las muestras de Dengue grave y el 100% de las mortalidades	Inmediato
Chikungunya o Zika	Suero	100% de las muestras obtenidas en los primeros 5 días después de la aparición de los síntomas	Inmediato
Mortalidad por Dengue, Zika y/o Chikungunya	<p>Necropsia completa o Viscerotomía (pulmón, hígado, bazo, corazón y riñón) (2 x 1 cm mínimo) En formol tamponado al 10% (temperatura ambiente) y solución salina al 0.95% (refrigerado de 2-6°C)</p> <p>Nota: En formol tamponado al 10%, (pH 7.2 – 7.4) [10 volúmenes de formol por unidad de tejido (gramos o CC)]</p> <p>Para estudio inmunohistoquímico de virus</p> <p>Zika: Bloques de parafina con tejido encefálico incluido (IVE: interrupción voluntaria del embarazo, óvito o muerte neonatal) (1x1 cm según cantidad de tejido de muestra disponible en casos de microcefalia)</p>	100% de las mortalidades con sospecha de Dengue, Zika* y/o Chikungunya	Inmediato
Fiebre amarilla	Suero	100 % de los pacientes con síntomas previa autorización por parte del Grupo de Epidemiología de la Secretaría de salud Departamental.	Inmediato

 CIRCULAR		CÓDIGO AP-AI-RG-115 VERSIÓN 5 FECHA DE APROBACIÓN 10/12/2021 PÁGINA 5 de 1	
Parálisis flácida	<p>Materia fecal sin preservante (2 - 5 g). No se recibe escobillones ni frotis rectales.</p> <p>Nota: la muestra se obtiene en los primeros 14 días después del inicio de la parálisis; anotar la fecha de inicio de síntomas y fecha de toma de la muestra de materia fecal</p>	<p>100 % de los pacientes con síntomas</p>	Inmediato
Sarampión y rubeola	<p>Detección de virus de sarampión por RT-PCR:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Una de las siguientes muestras respiratorias: hisopado orofaríngeo, aspirado nasofaríngeo bronquial, lavado broncoalveolar, secreción respiratoria (escobillón de nylon, dacrón o poliéster). *orina (sedimento) *Suero <p>Nota: las muestras se obtienen en los primeros 7 días después del inicio de la erupción</p> <p>Detección de anticuerpos IgM para Sarampión Suero (1 mL mínimo) Nota: La muestra se obtiene hasta 30 días después del inicio de la erupción</p> <p>Detección de anticuerpos IgG para Sarampión Suero (1 mL mínimo) 2 muestras pareadas.</p> <p>Muestra 1: Se toma al momento en que aparezca la erupción</p> <p>Muestra 2: Se obtiene a los 15 o 20 días después de la toma de la primera muestra de suero</p>	<p>100 % de los pacientes con síntomas</p>	Inmediato
Parasitología			
Malaria	<p>Láminas de gota gruesa y/o extendidos de sangre periférica</p>	<p>100 % de las muestras de pacientes con cualquiera de las siguientes condiciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> *Recuentos mayores a 25000/ul. * Malaria mixta *Malaria complicada *Malaria por especies diferentes a <i>P. vivax</i> 	Inmediato

		CIRCULAR	CÓDIGO	AP-AI-RG-115
			VERSIÓN	5
		FECHA DE APROBACIÓN	10/12/2021	
		PÁGINA	6 de 1	
		<i>o P. falciparum</i>		
		*Muerte por sospecha de malaria		
Chagas agudo	Todas las láminas positivas y negativas (ESP y gota gruesa). Suero - sangre total con EDTA (cuando se requiera)	100% de los casos sospechosos de chagas agudo.	Inmediato	
Leishmaniasis Visceral	Suero o Láminas de aspirado de médula osea	100% de los casos sospechosos	Inmediato	
Leishmaniasis Mucosa	Suero	100% de los casos sospechosos	Inmediato	
Biología molecular				
Tosferina	Aspirado o hisopado nasofaringeo Escobillón de poliéster, rayón o nylon No alginato ni algodón <i>Nota:</i> Para microbiología enviar Hisopado en medio Regan lowe	100% de los casos sospechosos	Semanal	
MPOX	Exudado o hisopado de fluidos de lesión en piel o costras (Tubo seco) e Hispado orofaringeo (Muestra en tubo seco o en MTV)	100 % de los pacientes con síntomas previa autorización por parte del Grupo de Epidemiología de la Secretaría de salud Departamental.	Inmediato	
Microbiología clínica				
Resistencia Bacilos Gram negativos	Presencia de Carbapenemasas (resistencia a cefalosporinas 3° y 4° generación y uno o mas carbapenémicos)	10 % de los aislamientos	Semanal	
Resistencia Cocos Gram positivos	Linezolid Ampicilina Vancomicina	100 % de los aislamientos	Semanal	
Enfermedad diarreica aguda (EDA)	<i>Salmonella</i> spp. <i>Shigella</i> spp. <i>E. coli</i> sorbitol negativo <i>Vibrio Cholerae</i> <i>Listeria monocytogenes</i> <i>Campylobacter</i> spp.	100% de los aislamientos	Semanal	
Infección de transmisión sexual	Aislamiento de <i>Neisseria gonorrhoeae</i>	100% de los aislamientos	Semanal	

 CIRCULAR		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 50%;">CÓDIGO</td><td style="width: 50%;">AP-AI-RG-115</td></tr> <tr><td>VERSIÓN</td><td>5</td></tr> <tr><td>FECHA DE APROBACIÓN</td><td>10/12/2021</td></tr> <tr><td>PÁGINA</td><td>7 de 1</td></tr> </table>		CÓDIGO	AP-AI-RG-115	VERSIÓN	5	FECHA DE APROBACIÓN	10/12/2021	PÁGINA	7 de 1
CÓDIGO	AP-AI-RG-115										
VERSIÓN	5										
FECHA DE APROBACIÓN	10/12/2021										
PÁGINA	7 de 1										
Micosis sistémica		<i>Cryptococcus neoformans</i> <i>Candida auris</i> <i>Mucormicosis</i>	100% de los aislamientos Semanal								
Micosis sistémica		<i>Candida spp.</i>	100% de los aislamientos de acuerdo con la metodología de identificación empleada. Se sugiere revisar lineamientos del INS.								
			100% de los aislamientos De acuerdo con los lineamientos del INS.								
Meningitis bacteriana		<i>Streptococcus pneumoniae</i> <i>Haemophilus influenzae</i> <i>Neisseria meningitidis</i> <i>Streptococcus agalactiae</i> <i>Streptococcus pyogenes</i>	100% de los aislamientos De acuerdo con los lineamientos del INS.								
Leptospirosis Riketsiosis		Sueros positivos Muestras pareadas de 10 a 15 días de diferencia entre la primera y segunda muestra.	100% de las muestras que cumplan criterios de envío Inmediato								
Muerte por sospecha Leptospirosis		(6) Cortes de tejido: bazo, hígado, cerebro, corazón, riñón, pulmón en formol a temperatura ambiente y un (1) Corte de tejido de riñón en solución salina refrigerados de 2 – 8 °C	100% de las mortalidades por sospecha de Leptospirosis Inmediato								
Tuberculosis		Cultivos positivos para BAAR Con prueba de identificación (Inmunocromatografía o PCR) positiva para complejo <i>Mycobacterium tuberculosis</i> y que presenten resistencia a Isoniazida y/o Rifampicina. Con prueba de identificación (Inmunocromatografía) negativa para Complejo <i>Mycobacterium tuberculosis</i>	100% de los casos Cultivos con máximo 6 semanas de incubación Inmediato								

 <i>Gobernación de Santander</i>	CIRCULAR	CÓDIGO AP-AI-RG-115 VERSIÓN 5 FECHA DE APROBACIÓN 10/12/2021 PÁGINA 8 de 1
--	-----------------	---

CONTROL DE CALIDAD

Se enviarán el formato del control de calidad estipulado por cada área, completamente diligenciado dentro de las fechas oportunas.

INMUNOSEREOLOGÍA				
EVENTO	MUESTRAS	RANGO DE MUESTRAS	ENVÍO	PERIODICIDAD
Hepatitis A (ELISA, QUIMIOLUMINISCENCIA, ELFA)				
Hepatitis C (ELISA, QUIMIOLUMINISCENCIA, ELFA, PRUEBA RAPIDA)				Semestral Los 10 primeros días según cronograma de provincias:
Dengue IgM (ELISA, QUIMIOLUMINISCENCIA, ELFA, PRUEBA RAPIDA)				Metropolitana: ABRIL-AGOSTO
DENGUE NS1 ((ELISA, QUIMIOLUMINISCENCIA, ELFA, PRUEBA RAPIDA))	Suero	Menos de 100 muestras procesadas	5 (todas las positivas y completar con negativas)	Guanentá, Garcia Rovira, Yariguies: MAYO-SEPTIEMBRE
Chagas (ELISA O QUIMIOLUMINISCENCIA)				Comunera, Soto norte, Velez JULIO-OCTUBRE
HBsAg (ELISA, QUIMIOLUMINISCENCIA , ELFA, PRUEBA RAPIDA)		Mas de 101 muestras procesadas	10 (todas las positivas y completar con negativas)	Formato: MI-GS-RG-624
HIV (ELISA, QUIMIOLUMINISCENCIA, ELFA, PRUEBA RAPIDA)				
Infecciosas Bancos de Sangre	Suero o plasma Gota gruesa	Menos de 1500 donantes De 1500 a 2500 donantes De 2001 a 3000 donantes Más de 3000 donantes	10 donantes negativos 15 donantes negativos 20 donantes negativos 25 donantes negativos	Bimensual Los 10 primeros días calendario de los meses: ENERO-MARZO-MAYO-JULIO-SEPTIEMBRE-NOVIEMBRE Formato: MI-GS-RG-626 (suero o plasma) Formato: MI-GS-RG-847 (Gota gruesa)
TSH neonatal	Sangre de talón seca en papel filtro	1- 14 muestras Más de 15 muestras	Todas las muestras 15 muestras: Todas las que se encuentren por	Mensual a partir del mes de Marzo. Los 10 primeros días calendario de cada

 <i>Gobernación de Santander</i>		CIRCULAR		<table border="1"> <tr><td>CÓDIGO</td><td>AP-AI-RG-115</td></tr> <tr><td>VERSIÓN</td><td>5</td></tr> <tr><td>FECHA DE APROBACIÓN</td><td>10/12/2021</td></tr> <tr><td>PÁGINA</td><td>9 de 1</td></tr> </table>	CÓDIGO	AP-AI-RG-115	VERSIÓN	5	FECHA DE APROBACIÓN	10/12/2021	PÁGINA	9 de 1
CÓDIGO	AP-AI-RG-115											
VERSIÓN	5											
FECHA DE APROBACIÓN	10/12/2021											
PÁGINA	9 de 1											
PARASITOLOGÍA												
Malaria	Láminas de gota gruesa y/o extendido de sangre periférica	Sin importar el rango	<p>encima del punto de corte y completar con muestras que se encuentren por debajo del mismo.</p> <p>Todas las láminas positivas y el 5% negativas</p> <p>Se deben almacenar las muestras de los meses anteriores al envío</p>	<p>mes</p> <p>Formatos:</p> <p>MI-GS-RG-131 MI-GS-RG-132</p> <p><i>Comunera y García Rovira: Febrero – Junio - Octubre</i></p> <p><i>Guanentá y Yariguies: Febrero – Mayo - Septiembre</i></p> <p><i>Metropolitana Marzo – Julio – Noviembre</i></p> <p><i>Soto Norte - Vélez Abril – Agosto - Diciembre</i></p> <p>Del dia 11 al 20 mes calendario.</p> <p>Formato: MI-GS-RG-847</p>								
Leishmaniasis cutánea	Láminas de frotis directo de lesiones cutáneas (Tomar 3 muestras por cada lámina)	Sin importar el rango	<p>10% láminas positivas y el 10% láminas negativas</p> <p>Se deben almacenar las muestras de los meses anteriores al envío</p>	<p><i>Comunera y García Rovira: Febrero – Junio - Octubre</i></p> <p><i>Guanentá y Yariguies: Febrero – Mayo - Septiembre</i></p> <p><i>Metropolitana Marzo – Julio – Noviembre</i></p> <p><i>Soto Norte - Vélez Abril – Agosto - Diciembre</i></p> <p>Del día 11 al 20 mes calendario.</p> <p>Formato: MI-GS-RG-847</p>								
Micobacterias												
Tuberculosis	Láminas de baciloskopias de Tuberculosis	Sin importar el rango	Enviar según solicitud realizada por el área de micobacterias del LDSP	<p>Del dia 21 al 30 mes calendario, en el mes que se le solicite (anual / semestral)</p> <p>Formato: MI-GS-RG-549</p>								

		CIRCULAR			CÓDIGO	AP-AI-RG-115		
					VERSIÓN	5		
			FECHA DE APROBACIÓN		10/12/2021			
			PÁGINA		10 de 1			
Lepra		Láminas de baciloskopias de lepra	Sin importar el rango	100 %	Enviar del 21 al 30 de cada mes Formatos: MI-GS-RG-126 MI-GS-RG-421			
Biología molecular								
COVID 19	Enviar una alícuota de la muestra original, mínimo 600 uL en vial tapa rosca Nota: No es necesario enviar el suero	50 muestras o menos	5 muestras (entre positivas y negativas)	Del día 21 al 30 del mes calendario Primer envío: Mayo Segundo envío: Octubre Formato: MI-GS-RG-503				
		51-100 muestras	10 muestras (entre positivas y negativas)					
		101 o más	15 muestras (entre positivas y negativas)					
Microbiología clínica								
Sífilis		Suero	Sin importar el rango	5 Sueros entre positivas y negativas	Semestral Del 11 al 20 del mes calendario según cronograma por provincias: <i>Metropolitana, Soto norte:</i> Febrero-agosto <i>García Rovira, Vélez, Yariguies:</i> Marzo-septiembre <i>Guanentá y Comunera:</i> Mayo y Octubre Formato: MI-GS-RG-448			

CRITERIOS DE RECHAZO

Serán causales de rechazo de muestras cualquiera de las siguientes condiciones:

- Muestras en tubo primarios.
- Muestras separadas en tubos diferentes a viales tapa rosca de 2 ml.
- Muestras mal identificadas, derramadas, hemolizadas, rotas, y que no lleguen en las condiciones solicitadas.
- Muestras que no cumplan con las condiciones de transporte y conservación.
- Muestras en cantidades insuficientes para su análisis.
- Muestras enviadas con los formatos inadecuados.
- Muestras enviadas fuera de los tiempos establecidos en los cronogramas.
- Muestras enviadas con documentación incompleta o ilegible.

	CIRCULAR	CÓDIGO AP-AI-RG-115
		VERSIÓN 5
		FECHA DE APROBACIÓN 10/12/2021
		PÁGINA 11 de 1

PROFESIONALES RESPONSABLES

ÁREA	RESPONSABLE	CORREO ELECTRÓNICO
Inmunoserología y bancos de sangre	Aydé López Sánchez	ldsp.inmunoserologia@santander.gov.co ca.alopez@santander.gov.co
Parasitología	María Fernanda Quintanilla	ldsp.parasitologia@santander.gov.co
Micobacterias	Edith Sanabria	ca.esanabria@santander.gov.co
Biología molecular	Maria Fernanda Quintanilla	biologiamolecularldsp@santander.gov.co
Microbiología clínica	Diego García Mejía	microclinicaldsp@santander.gov.co
Coordinación LDSP	Alba Rocío Orduz	labdepsan@santander.gov.co

Cordialmente,

ALBA ROCÍO ORDUZ AMÉZQUITA
Coordinadora Grupo de Laboratorio de Salud Pública de Santander

Proyectó:

Aydé López-Profesional universitario
Diego García -Profesional universitario
María Fernanda Quintanilla –Profesional universitario
Edith Sanabria-Profesional universitario