

**GUÍA PARA LABORATORIOS
SOBRE LA COLECCIÓN, COORDINACIÓN, EMPAQUE Y ENVÍO DE MUESTRAS:
ENFERMEDAD DE LA VIRUELA SÍMICA**

Septiembre 2024

División de Preparación y Coordinación de Respuesta en Salud Pública
Laboratorio de Emergencias Biológicas y Químicas



DEPARTAMENTO DE

SALUD

GOBIERNO DE PUERTO RICO

Bosquejo de contenido:

I.	Aplicabilidad.....	3
II.	Referencia.....	3
III.	Responsabilidades.....	3
IV.	Información general.....	4
V.	Procedimiento.....	6
	A. Notificación y Coordinación.....	6
	B. Colección de muestra	6
	C. Almacenamiento.....	9
	D. Empaque.....	9
	E. Documentación.....	12
	F. Envío y transporte.....	12
	G. Información para la entrega de muestras	12
	H. Criterios de rechazo.....	13
	Anejo A.....	14
	Anejo B	18

I. Aplicabilidad

- A. Aplica a todo personal de instituciones hospitalarias que maneje pacientes con sospecha de tener la enfermedad de viruela símica.

II. Referencias

- A. Centers for Disease Control and Prevention. (2024, August 7). *Health Alert Network (HAN) - 00513*. Centers for Disease Control and Prevention.
<https://emergency.cdc.gov/han/2024/han00513.asp>
- B. Centers for Disease Control and Prevention. (2022). *Mpox*.
<https://www.cdc.gov/poxvirus/mpox/index.html>
- C. Centers for Disease Control and Prevention. (2021). *Mpox for laboratory personnel*. [Laboratory Procedures | Mpox | Poxvirus | CDC](#)
- D. Federal Select Agent Program. *Select agents and toxins list*.
<https://www.selectagents.gov/sat/list.htm>
- E. International Air Transport Association. (2021). *Division 6.2 – Infectious substance, Dangerous Good Regulation*, 62nd edition,
<https://www.iata.org/contentassets/b08040a138dc4442a4f066e6fb99fe2a/dgr-62-en-3.6.2.pdf>

U.S. Department of Health and Human Services. Public Health Service. Centers for Disease Control and Prevention and National Institutes of Health. *Biosafety in Microbiological and Biomedical Laboratories*. Sixth Edition, 2020. U. S. Government Printing Office, Washington: 2007.

III. Responsabilidades

- A. Coordinadores de Emergencias Biológicas y Químicas: responsables de proveer las recomendaciones para la colección, coordinación, empaque y envío de las muestras relacionadas a casos sospechosos de la viruela símica (*Mpox*).
- B. Facilidades y Proveedores de Salud: establecer comunicación con el Personal del Laboratorio de Emergencias Biológicas y Químicas (LEBQ) para el envío de muestras.

IV. Información general

A. Abreviaciones

- 1.0 BMBL – Bioseguridad en Laboratorios Microbiológicos y Biomédicos (BMBL, por sus siglas en inglés)
- 2.0 BSC – Gabinete de Seguridad Biológica (BSC, por sus siglas en inglés)
- 3.0 BSL – Nivel de bioseguridad (BSL, por sus siglas en inglés)
- 4.0 CDC – Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés)
- 5.0 DOT – Departamento de Transportación (DOT, por sus siglas en inglés)
- 6.0 DSPR – Departamento de Salud de Puerto Rico
- 7.0 E.g. – *exempli gratia* en latín, significa, por ejemplo
- 8.0 EPA – Agencia de Protección Ambiental (EPA, por sus siglas en inglés)
- 9.0 EPP– Equipo de Protección Personal
- 10.0 IATA – Asociación Internacional de Transporte Aéreo (IATA, por sus siglas en inglés)
- 11.0 LEBQ – Laboratorio de Emergencias Biológicas y Químicas
- 12.0 OMS – Organización Mundial de la Salud
- 13.0 PCR – Reacción en Cadena de la Polimerasa (PCR, por sus siglas en inglés)

B. Recomendaciones de seguridad para el manejo de muestras

Estas recomendaciones van dirigidas a minimizar el riesgo de exposición del personal que maneje la muestra. Además de las Prácticas Microbiológicas Estándar y los protocolos de seguridad y salud ocupacional de la institución, se incluyen las siguientes medidas de seguridad:

- 1.0 Las precauciones de bioseguridad a implementarse dependerán de los especímenes que serán analizados.
- 2.0 El análisis de laboratorio de especímenes que no son lesiones (e.g., orina, sangre) deben realizar en una facilidad con nivel de bioseguridad 2 (BSL-2)

con prácticas BSL-2 debido a que es menor la concentración del virus en fluidos biológicos.

- 3.0 Las pruebas diferenciales (e.g., virus del herpes simple o varicela zóster) de especímenes de lesiones se deben realizar en una facilidad con nivel bioseguridad 2 con prácticas BSL-3 debido a que la concentración del virus es mayor.
- 4.0 Cualquier procedimiento con el potencial de generar aerosoles o gotas, se debe realizar en un Gabinete de Seguridad Biológica (BSC) Clase II certificado.
- 5.0 Se deben utilizar dispositivos de contención física apropiados para la centrifugación (e.g., cubetas de seguridad y rotores sellados).
- 6.0 Se deben cargar y descargar las cubetas de seguridad y los rotores en un BSC Clase II certificado.
- 7.0 A las facilidades de laboratorio BSL-2 se les recomienda presión de aire negativo, pero no es requerido.
- 8.0 Para cualquier procedimiento fuera de un BSC Clase II certificado, se debe utilizar prácticas y equipo de protección personal adicional siguiendo las prácticas BSL-3.
- 9.0 Después de manipular las muestras, se deben descontaminar las superficies de trabajo y los equipos utilizando desinfectantes adecuados.
- 10.0 Utilice desinfectantes hospitalarios registrados por la EPA.
- 11.0 Al utilizar los desinfectantes, siga las recomendaciones del fabricante en términos de concentración (dilución), tiempo de contacto y las medidas de cuidado en el manejo.
- 12.0 Todos los desperdicios biológicos que contengan el virus de la viruela símica deben descontaminarse utilizando un método aprobado, por ejemplo, autoclave.
- 13.0 Cada institución debe realizar un análisis de riesgo específico para su lugar de trabajo y determinar si requiere implementar precauciones adicionales de bioseguridad.
- 14.0 Para obtener información adicional sobre seguridad, puede consultar la edición más reciente de Bioseguridad en Laboratorios Microbiológicos y Biomédicos (BMBL).

15.0 **NO** se recomienda que los laboratorios de las instituciones hospitalarias aíslen el virus por razones de Bioseguridad.

V. Procedimiento

A. Notificación y Coordinación:

1.0 Al momento de tener una sospecha de un posible caso de viruela símica, debe reportarlo a la Oficina de Epidemiología e Investigación del Departamento de Salud y enviar la Hoja de Referido (Anejo B) por correo electrónico.

Tabla 1. Información contacto Epidemiología.	
Posición	Secretaria Auxiliar para la Vigilancia y Protección de Salud Pública
Teléfono	787-404-5249
Correo electrónico	mpox@salud.pr.gov

2.0 Para coordinar el recogido o envío de la muestra, dudas con la colección, manejo, materiales y empaque, se debe comunicar con el personal del Laboratorio de Emergencias Biológicas y Químicas de Puerto Rico (LEBQ).

Tabla 2. Información contacto del personal del LEBQ.	
Posición	Coordinador(as) de Emergencias Biológicas y Químicas
Teléfono	787-765-2929 ext. 4389 / 4370
Teléfono móvil	787-692-0127 / 787-692-6186

B. Colección de especímenes:

1.0 El personal de la institución hospitalaria luego de la notificación a la Oficina de Epidemiología e Investigación corroborará con el LEBQ el tipo de muestra que se debe coleccionar y coordinará el recibo de muestra.

2.0 Las muestras serán tomadas por el personal debidamente capacitado y adiestrado de la institución hospitalaria o proveedor de salud.

3.0 El personal que realizara la toma de muestras debe contar con los siguientes requisitos:

3.1 Estar vacunado contra la hepatitis B.

3.2 Adiestramiento en patógenos transmitidos por sangre.

3.3 Adiestramiento en la colocación y remoción de equipo de protección personal.

3.4 Adiestramiento en el manejo de desperdicios biomédicos.

4.0 La facilidad o proveedor de salud que realizará la toma de muestra debe contar con los siguientes requisitos:

- 4.1 Tener disponible equipo de protección personal (batas de frente sólido, doble guantes, respirador N95, protección de ojo y cara (faceshield).
- 4.2 Los materiales requeridos para la toma de muestra (refiérase al punto 8.0 de esta sección).
- 4.3 Área para el almacenamiento temporero de desperdicios biomédicos.
- 4.4 Capacidad para refrigerar (2-8° C) o congelar (-20° C) las muestras.
- 4.5 Se recomienda que la toma de muestra se realice en un área aislada.

5.0 Criterios de aceptabilidad de las muestras en el LEBQ.

- 5.1 Muestras empacadas correctamente, según establecido en estas guías.
- 5.2 Temperatura de las muestras de 2-8° C o congeladas.
- 5.3 La muestra deberá incluir la siguiente documentación para ser aceptada.
 - 5.3.1 Orden médica firmada por el médico que requisa la prueba
 - 5.3.2 Manifiesto (refiérase a la sección E).

6.0 Las muestras deben incluir la siguiente información en el receptáculo primario.

- 6.1 Nombre y apellidos.
- 6.2 Fecha de nacimiento (mm/dd/aaaa).
- 6.3 Edad
- 6.4 Sexo
- 6.5 Identificador único del paciente (e.g., número de expediente o últimos cuatro números del seguro social).
- 6.6 Tipo de muestra (e.g., pústula, macula, vesícula)
- 6.7 Localización (e.g., pierna derecha #1, pierna derecha #2).
- 6.8 Fecha de la toma de muestra (mm/dd/aaaa).
- 6.9 Hora de la toma de muestra e iniciales de la persona que la tomó.

7.0 **Es importante contactar al LEBQ para corroborar los especímenes aceptados previo a la toma de muestra.**

8.0 Las instrucciones recomendadas por los CDC, para la colección de muestras al momento de la aprobación de esta guía son las siguientes:

8.1 Recolectar dos hisopos secos por lesión con suficiente material del contenido.

8.2 Es altamente recomendado tomar dos hisopos adicionales de un área diferente o que difiera en apariencia.

8.3 Un hisopo será utilizado para el análisis presuntivo en el laboratorio de referencia del estado o laboratorio adscrito a la Red de laboratorios de Respuesta. De resultar positivo al análisis presuntivo, el segundo hisopo será enviado a CDC para la caracterización correspondiente.

8.4 Procedimiento de la toma de muestras:

8.4.1 Utilice hisopos sintéticos estériles de poliéster o dacrón con extremo de plástico, madera o aluminio. **No utilice hisopo de algodón.**

8.4.2 El tipo de muestra debe ser un hisopo estéril seco del material de la lesión.

8.4.3 Importante: **NO** utilice salina, medios de transporte viral, medio de transporte universal o medios utilizados para preservación de bacterias u otros organismos, ya que puede ocasionar inhibición en la prueba PCR.

8.4.4 Utilizando un hisopo estéril seco frote la lesión de forma enérgica (refiérase a la figura 1).

8.4.5 Coloque el hisopo en un recipiente individual con tapón de rosca estéril (e, g., tubo de colección o tubo de microcentrífuga con O-ring de 1.5 ó 2.0 mL). Debe escribir el sitio donde fue recolectada cada lesión en el recipiente.

8.4.6 Repita los pasos 8.4.4 y 8.4.5 para el segundo hisopo.

Figura 1. Toma de muestra



Imágenes obtenidas de https://www.cdc.gov/poxvirus/monkeypox/pdf/MPox-AdequateSpecimenCollection_508.pdf

C. Almacenamiento:

- 1.0 Los especímenes colectados deben ser refrigerados (2 – 8 °C) o congelados (-20 °C o menos) dentro de **una (1) hora** luego de la recolección.
- 2.0 De ser necesario, los especímenes pueden ser almacenados de 2 – 8 °C hasta 7 días luego de la colección.

D. Empaque:

- 1.0 Muestras con sospecha de viruela símica son clasificadas por el Programa Federal de Agentes Selectos, los CDC y la OMS como un agente selecto.
- 2.0 El material biológico debe ser empacado como categoría A, siguiendo las regulaciones del Departamento de Transportación (DOT) y la Asociación Internacional de Transporte Aéreo (IATA).
- 3.0 Según indicaciones y estudios de laboratorio, el CDC establece que el brote actual de viruela símica es asociado a “Clade II” (conocida comúnmente como “West African Clade”) y por tal razón el gobierno de Estados Unidos no considera que “Clade II” del virus de viruela símica cumpla con la definición de Sustancia Infecciosa Categoría A bajo el documento “Managing Solid Waste Contaminated with Category A Infectious Substance”. Por tal razón las muestras con sospecha de viruela símica pueden ser empacadas como Categoría B (ver figura 2).

Figura 2. Empaque categoría B

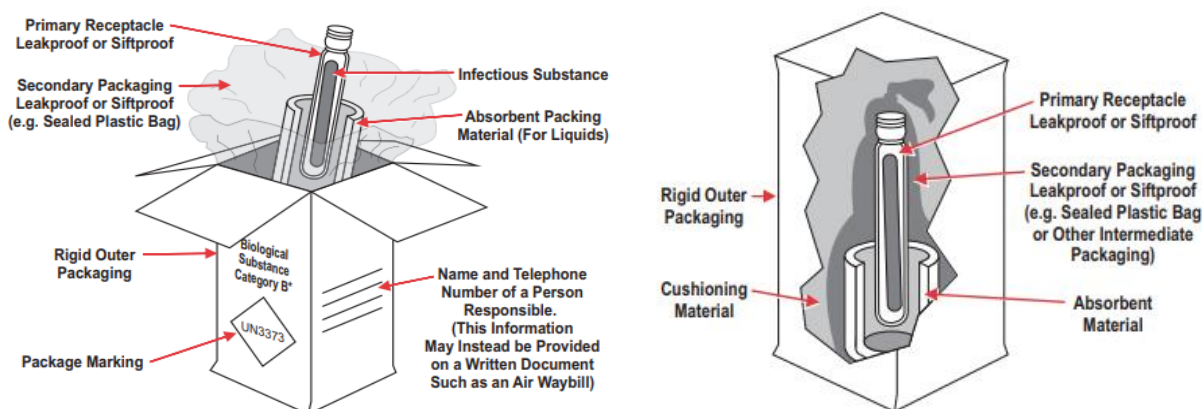


Imagen obtenida de <https://www.phmsa.dot.gov/sites/phmsa.dot.gov/files/2020-06/UN3373%20COVID%2019%20Safety%20Advisory.pdf>

- 4.0 Cualquier persona involucrada en el manejo, envío y transporte debe estar adiestrado en las guías de empaque y envío de sustancias infecciosas de la división 6.2 y con certificado vigente (menor a 24 meses para IATA y 36 meses para DOT).
- 5.0 El empaque debe consistir en tres componentes: receptáculo primario, empaque secundario y empaque externo.
- 6.0 Descripción del triple empaque
 - 6.1 Receptáculo primario
 - 6.1.1 Éste debe ser a prueba de derrames y debe estar rotulado.
 - 6.1.2 El receptáculo primario debe ser tapón de rosca.
 - 6.1.3 Debe ser estéril y seco. De utilizar tubo rojo, no debe tener activador.
 - 6.1.4 Requiere que sea sellado con cinta a prueba de agua (e.g., parafina).
 - 6.1.5 Se requiere incluya símbolo *Biohazard*.
 - 6.2 Empaque secundario
 - 6.2.1 Éste debe ser a prueba de derrames y soportar cambios en presión no menor a 95kPa y temperatura dentro de un rango de -40°C a 55 °C.
 - 6.2.2 El empaque puede contener uno o varios receptáculos primarios.
 - 6.2.3 Si hay varios receptáculos primarios, éstos deben estar envueltos en material amortiguador.
 - 6.3 Empaque externo
 - 6.3.1 El empaque terciario o externo debe ser rígido y que al menos un lado tenga la medida 100 mm x 100 mm (4"x4") para colocar el rotulado correspondiente.
- 7.0 Instrucciones
 - 7.1 Rotule el receptáculo primario con la información del paciente como se describe en la sección B de esta guía.
 - 7.2 Selle el receptáculo primario con parafina.
 - 7.3 Coloque el sello *biohazard* en cada receptáculo primario.

- 7.4 Envuelva el receptáculo primario con material amortiguador (e.g., *bubble wrap*).
- 7.5 Introduzca los receptáculos primarios dentro de los separadores y luego coloque dentro del empaque secundario.
- 7.6 Coloque el manifiesto (refiérase a la sección E) dentro de una bolsa sellable.
- 7.7 Introduzca el empaque secundario dentro del empaque externo.
- 7.8 Coloque el manifiesto entre el empaque secundario y el externo.
- 7.9 Proceda a cerrar el empaque en todas sus partes con cinta adhesiva.
- 7.10 El triple empaque debe colocarse en un sobre empaque (*Overpack*) con hielo seco o compresas frías (*cold packs o gel packs*) para mantener los requisitos de temperatura de las muestras (refiérase a la figura 3).

Figura 3. Sobre empaque



8.0 Rotulación

- 8.1 Nombre completo y dirección del destinatario (el número de teléfono es opcional, pero recomendado).
- 8.2 Nombre completo y dirección del remitente (el número de teléfono es opcional, pero recomendado).
- 8.3 Nombre completo de la persona responsable por el empaque y número de teléfono 24/7.
- 8.4 Empaque Categoría B
 - 8.4.1 Número de Naciones Unidas- UN3373
 - 8.4.2 Nombre propio de envío- *Biological substance. Category B.*

E. Documentación:

1.0 Manifiesto

1.1 El manifiesto es un documento que contiene toda la información necesaria del material que será transportado.

1.2 Este documento debe ser colocado entre el empaque secundario y el externo.

1.3 Se puede utilizar como manifiesto el formulario de Hoja Referido Muestras Viruela Símica (anexo B) y/o la forma 50.34.

1.3.1 Hoja Referido Muestras Viruela símica.

1.3.1.1 Este documento debe ser completado en todas sus partes.

1.3.1.2 Debe incluir la información demográfica del paciente, información del proveedor de salud, los criterios epidemiológicos, criterios clínicos y la información de cada muestra tomada.

1.3.2 Formulario del CDC 50.34 (CDC Specimen Submission Form 50.34).

1.3.2.1 Este documento debe ser completado para cada muestra sometida (es decir, uno por muestra).

1.3.2.2 En el siguiente enlace encontrará las instrucciones para acceder y completar el formulario: [CDC Specimen Submission Form 50.34](#).

F. Envío y transporte:

1.0 Las muestras deben ser transportadas por un carrero adiestrado en las guías de empaque y envío de sustancias infecciosas de la división 6.2 y con certificado vigente (menor a 24 meses para IATA y 36 meses para DOT)

G. Información para la entrega de muestras:

1.0 El lugar, el día y la hora de entrega de la muestra serán informados por la Coordinadora de Emergencias Biológicas o el Coordinador de Emergencias Químicas durante la coordinación.

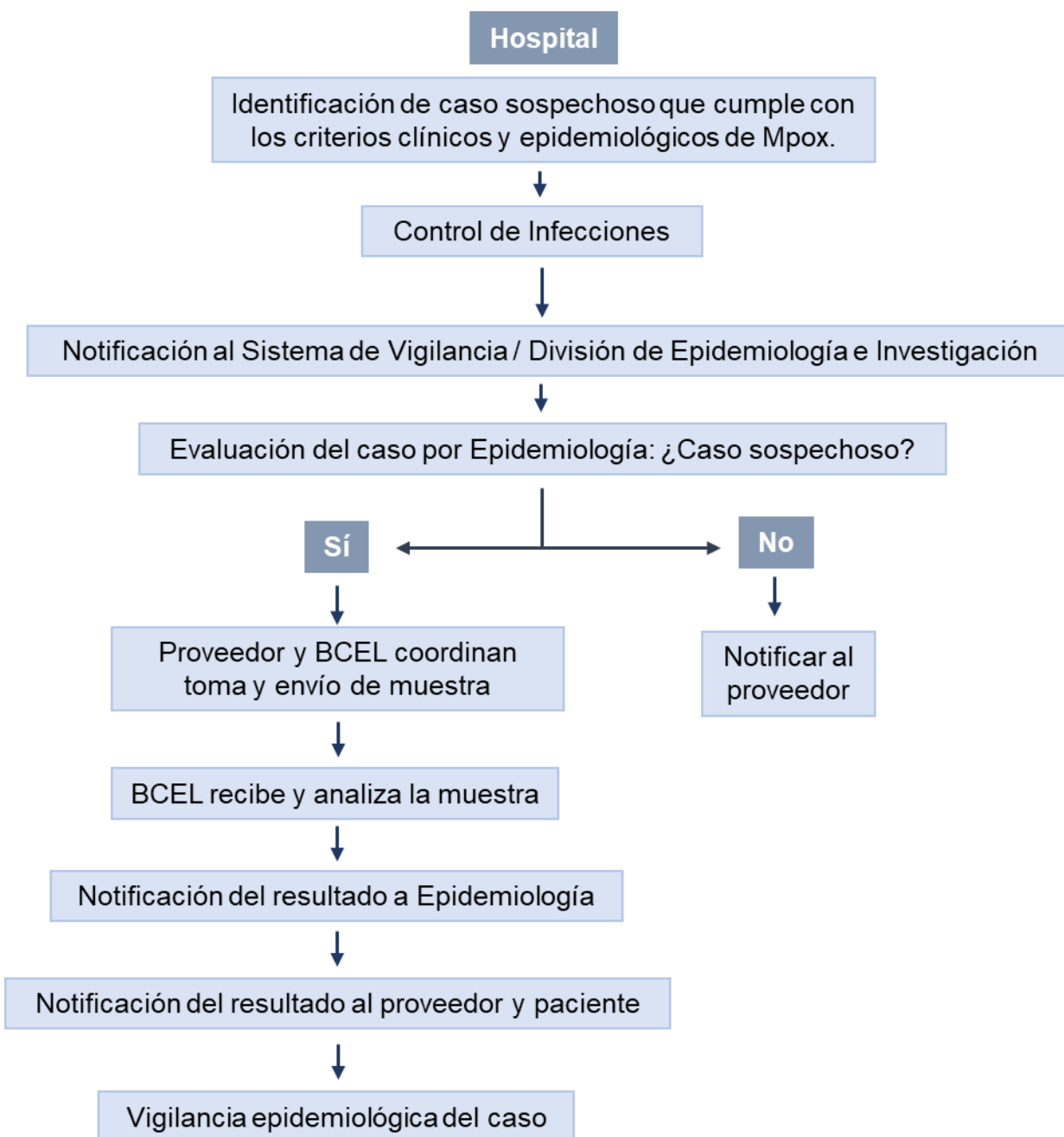
H. Criterios de rechazo:

- 1.0 Muestra que **NO** hayan sido previamente coordinadas con los Coordinadores de Emergencias Biológicas o Químicas.
- 2.0 Muestra no identificada adecuadamente o carente de la información solicitada en la sección B.
- 3.0 Muestras con temperaturas mayores a 8 °C.
- 4.0 Muestras tomadas con hisopos de algodón.
- 5.0 Muestras colocadas en recipientes no estériles.
- 6.0 Muestras colocadas en salina o medio de transporte.
- 7.0 Muestra enviada de forma diferente a lo notificado durante la coordinación.
- 8.0 La información de la muestra y la documentación **NO** concuerdan.
- 9.0 Documentación incompleta o muestras sin la documentación requerida.
- 10.0 Muestras sin orden médica.
- 11.0 Muestras recibidas fuera de los criterios establecidos de empaque por la regulación.

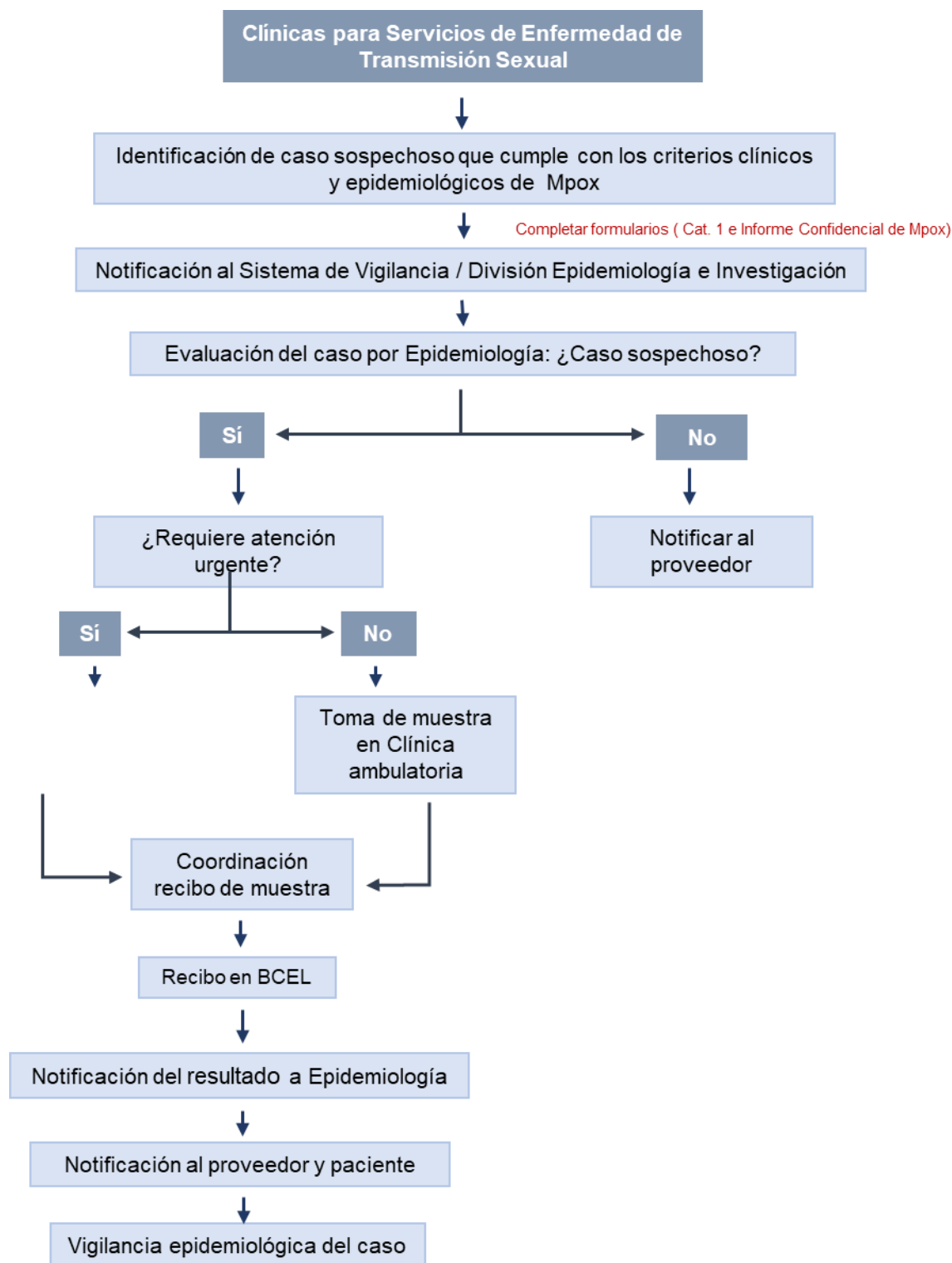
Anejo A

Pasos a seguir ante un caso sospechoso de viruela símica identificado en diferentes escenarios

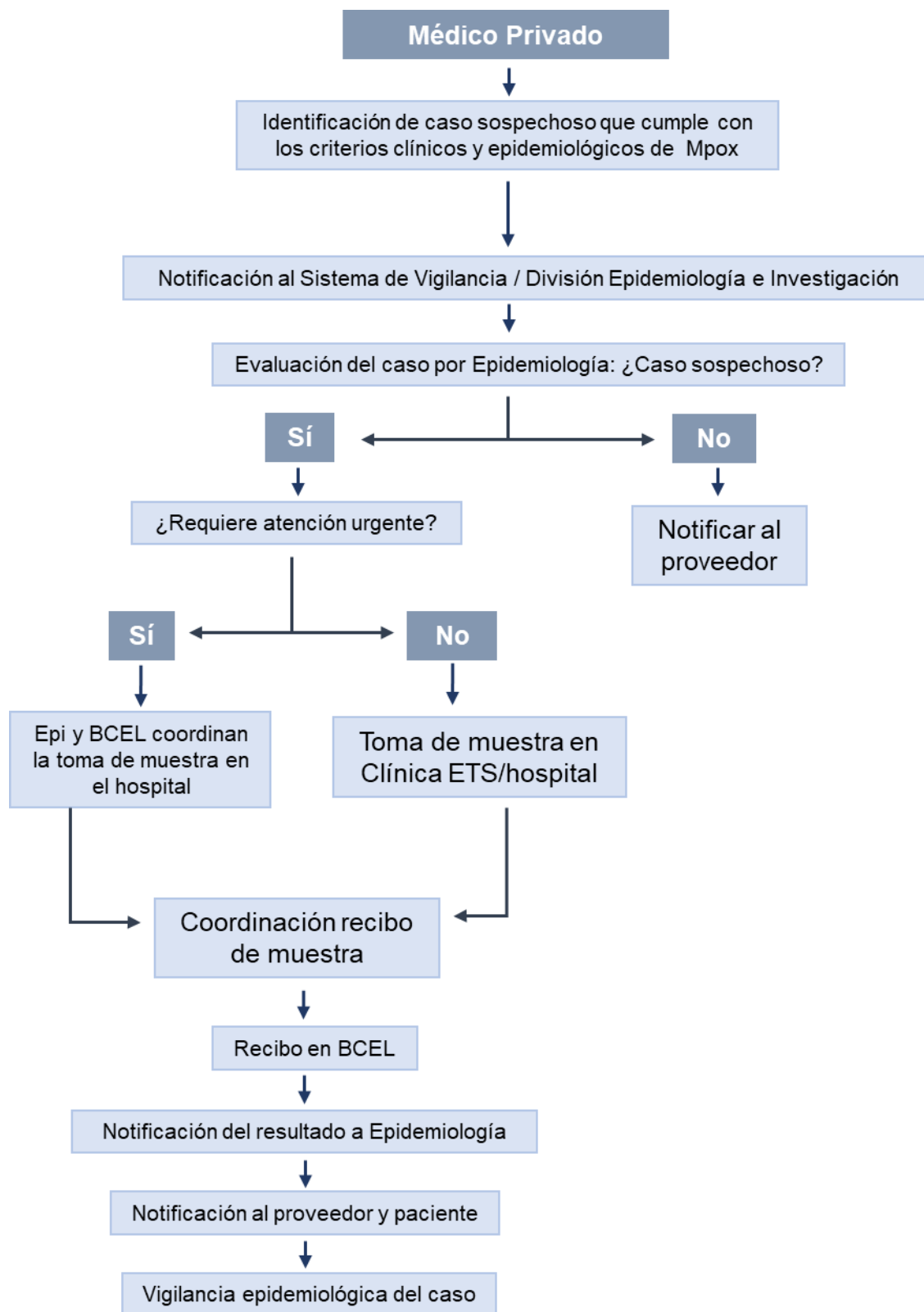
Escenario 1:



Escenario 2:



Escenario 3:



GUÍA PARA LABORATORIOS SOBRE LA COLECCIÓN, COORDINACIÓN, EMPAQUE Y ENVÍO DE MUESTRAS:
ENFERMEDAD DE LA VIRUELA SÍMICA
LABORATORIO DE EMERGENCIAS BIOLÓGICAS Y QUÍMICAS

Anejo B
Hoja Referido Muestras Viruela Símica

HOJA REFERIDO MUESTRAS VIRUELA SÍMICA

Información del Paciente (Use letra de molde)			
Nombre y Apellidos:	Fecha de Nacimiento:	Edad:	Sexo: ☐ Femenino ☐ Masculino
Dirección Residencial:	Pueblo:	Código Postal:	
Seguro Social (SS):	Núm. de Récord Médico:		
Teléfono: ()	Persona contacto o Encargado:		
Raza: ☐ Blanco ☐ Negro o Afroamericano ☐ Asiático ☐ Indio americano o nativo de Alaska ☐ Hispano ☐ Otro	Embarazada: ☐ Sí ☐ No ☐ No aplica		
Información del Proveedor de Salud			
Nombre del Médico:	Núm. de Teléfono del Médico:		
Nombre de la Institución de Salud:	Núm. Teléfono Facilidad de Salud:		
Pueblo donde ubica la facilidad de Salud:	Región de Salud:		
Dirección de la institución:			
Donde se encuentra el paciente: ☐ Facilidad de salud/ Oficina médica ☐ Casa ☐ Otro: _____			
Criterio Epidemiológico			
☐ Paciente viajó a un país donde hay casos confirmados de viruela símica y: a) tuvo contacto con una persona que presentaba erupción en la piel parecidas a las lesiones asociadas a la viruela símica o b) tuvo contacto con una persona con diagnóstico confirmado o probable de viruela símica. ☐ Paciente viajó a un país donde el virus de viruela símica es endémico (países en el centro y oeste de África). ☐ Tuvo contacto cercano o íntimo con personas en alguna red social que actualmente experimentan casos de viruela símica. Esto incluye, pero no se limita, a hombres que tienen sexo con hombres y personas que conocen parejas a través de una aplicación o algún evento social. ☐ Paciente tuvo contacto con animales exóticos vivos o muertos endémicos de África o productos derivados de éstos (carnes, ungüentos, lociones, entre otros). Fecha de posible exposición:			
Historial de Viaje: (Fecha y lugar)	Tipo de Exposición: ☐ Caso aislado ☐ Contacto directo ☐ Brote: ☐ Familiar ☐ Comunidad ☐ Epidémico ☐ Asociado a servicios de salud		
Historial de inmunización relevante: (Tipo de Inmunización (Vacuna)/ Fecha)			
Nota: Cada caso sospechoso referido debe cumplir con al menos uno de los criterios epidemiológicos y al menos uno de los criterios clínicos.			
Criterios Clínicos			
Diagnóstico:		Fecha de Diagnóstico (mm/dd/aaaa): / /	
☐ Sífilis Primaria ☐ Sífilis Secundaria ☐ Sífilis Latente Temprana ☐ Sífilis Latente Tardía ☐ Sífilis de Duración Desconocida ☐ Sífilis Congénita	☐ Síntomas Neurológicos ☐ Chlamydia Irachomatis ☐ Herpes Simplex ☐ Herpes Zoster ☐ Varicela Zoster ☐ Chlamydia Irachomatis ☐ Herpes Genitalis	☐ Enfermedad Inflamatoria Pélvica ☐ Gonorrea Oral ☐ Gonorrea Uretral ☐ Gonorrea Cervical ☐ Gonorrea Tectal ☐ Verrugas Venéreas (HPV)	☐ Sarampión ☐ Infección Bacteriana ☐ Infección por Gonococo Diseminada ☐ Chancro ☐ Otro: _____ ☐ Ninguno

HOJA REFERIDO MUESTRAS VIRUELA SÍMICA

Nombre de paciente:		SS:	
Resumen clínico corto: (Síntomas y señales, enfermedades conocidas) Por favor, de seleccionar alguno indicar la fecha de inicio de síntomas (mm/dd/aaaa)			
☐ Fiebre subjetiva o mayor a los 100.4° F (39°C) Fecha (mm/dd/aaaa)		☐ Dolor de espalda Fecha (mm/dd/aaaa)	
☐ Sudoración excesiva Fecha (mm/dd/aaaa)		☐ Erupción nueva que puede ser caracterizado como: macular, generalizado, localizado, discreto o confluyente. Fecha (mm/dd/aaaa)	
☐ Escalofríos Fecha (mm/dd/aaaa)		☐ Erupción nueva que puede ser caracterizado como: papular, generalizado, localizado, discreto o confluyente Fecha (mm/dd/aaaa)	
☐ Linfadenopatía nueva en una o varias de las siguientes áreas: periauricular, axilar, cervical o inguinal. Fecha (mm/dd/aaaa)		☐ Erupción nueva que puede ser caracterizado como: vesículas generalizado, localizado, discreto o confluyente. Fecha (mm/dd/aaaa)	
☐ Dolor de cabeza Fecha (mm/dd/aaaa)		☐ Erupción nueva que puede ser caracterizado como: pústulas generalizado, localizado, discreto o confluyente. Fecha (mm/dd/aaaa)	
☐ Fatiga o cansancio extremo Fecha (mm/dd/aaaa)		☐ Erupción nueva que puede ser caracterizado como: “crust” generalizado, localizado, discreto o confluyente. Fecha (mm/dd/aaaa)	
☐ Dolor muscular Fecha (mm/dd/aaaa)		☐ Otro/s: Fecha (mm/dd/aaaa)	
Listado de medicamentos: (Medicamento/ Fecha de Comienzo/ Fecha de posible terminación de dosis):			
Comentarios:			
Información Toma de Muestra			
*Tubo de muestra debe incluir nombre/fecha de nacimiento/ fecha, hora y área de colección/ iniciales de la persona que toma la muestra			
Muestra #1	Fecha y Hora de Colección:	Área de colección de muestra (brazo, pelvis, ingle, etc.)	
Muestra #2	Fecha y Hora de Colección:	Área de colección de muestra (brazo, pelvis, ingle, etc.)	
Muestra #3	Fecha y Hora de Colección:	Área de colección de muestra (brazo, pelvis, ingle, etc.)	
Muestra #4	Fecha y Hora de Colección:	Área de colección de muestra (brazo, pelvis, ingle, etc.)	
Muestra #5	Fecha y Hora de Colección:	Área de colección de muestra (brazo, pelvis, ingle, etc.)	
Muestra #6	Fecha y Hora de Colección:	Área de colección de muestra (brazo, pelvis, ingle, etc.)	
Comentarios:			
Nota: Recuerde enviar este formulario dentro de las primeras 24 horas luego de la notificación inicial a la Oficina de Epidemiología del Departamento de Salud. Junto al envío de este formulario deberá incluirse la Hoja Categoría 1 y los resultados de las pruebas hechas al paciente, de tener los mismos disponibles. De no estar disponibles dentro de este periodo deberán enviarse tan pronto estén disponibles.			