



| PRUEBA LABORATORIO RESPONSABLE                                                                                                                                                                                  | TIPO DE MUESTRA                                                                  | CANTIDAD                                                                                  | CONDICIONES DE LA MUESTRA                                                                                    | IDENTIFICACIÓN                                                                                                    | RECIPIENTE                                                                                                                                   | CONDICIONES DE ENVÍO       | DOCUMENTACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                   | CONDICIONES DE CONSERVACIÓN LESP | TIEMPO DE ENTREGA                      | NORMA DE REFERENCIA                                                                                                                                                                         | OBSERVACIONES                                                                                                                                                                                                                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|----------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| -VIH Ag-Ab (ELISA),<br>VIH Ag-Ab<br>(Quimoluminiscencia)<br>y Western blot VIH1<br>IgG<br><br>- VIH-NEU<br><br>D.A.D.E.S. BEATRIZ<br>GUTIERREZ<br>ESCAMILLA                                                     | Suero o plasma<br>separado<br>(obtenido con<br>EDTA, heparina,<br>citrato, ACD)  | 2.0 a 3.0 mL                                                                              | No lipémica.<br>No hemolizada<br>No icterica<br>No contaminada<br>No mayor a 7<br>días de haberse<br>tomado. | Clave alfanumérica<br>asignada desde la<br>unidad médica, no<br>asociada al RFC,<br>edad, sexo, fecha de<br>toma. | Tubo vacutainer con<br>gel separador (tapón<br>amarillo) o bien<br>suero o plasma<br>separado contenido<br>en tubo de plástico<br>hermético. | Refrigeración<br>(2-8° C)  | Oficio de solicitud con fecha de<br>toma de muestra, historia clínica<br>y/o encuesta centinela. La<br>identificación del paciente deber<br>ser concordante con la muestra,<br><b>oficio y resumen clínico<br/>enviado.</b><br><b>Fecha de toma de muestra.</b> | Refrigeración<br>(2-8° C)        | VIH (ELISA)<br>8 días<br>WB<br>10 días | -NOM-039-SSA2-2014<br>-Lineamientos para la<br>vigilancia por<br>laboratorio de la<br>infección por el virus de<br>la Inmunodeficiencia<br>Humana. Versión<br>vigente                       | Pacientes con<br>seguimiento, enviar<br>las muestras<br>subsecuentes con la<br>misma identificación<br>que la primera para<br>asegurar la<br>trazabilidad de<br>resultados. Será<br>causa de rechazo<br>cualquier<br>incumplimiento. |
| -CARGA VIRAL Y<br>CD4<br><br>- VIH-NEU<br><br>D.A.D.E.S. BEATRIZ<br>GUTIERREZ<br>ESCAMILLA                                                                                                                      | Sangre total<br>Con<br>anticagulante<br>(EDTA)                                   | 5.0 a 7.0 mL                                                                              | No coagulada<br>La muestra se<br>toma el día que<br>se envía al<br>INDRE                                     | Nombre ó clave,<br>edad, sexo,<br>fecha de toma                                                                   | Tubo de<br>polipropileno tipo<br>Vacutainer con<br>EDTA<br>13 x 25 mm, tapón<br>lila                                                         | Temperatura<br>ambiente    | Oficio de solicitud<br>Original de recibo de pago<br>Historia clínica.<br>Fecha de toma de muestra                                                                                                                                                              | Temperatura<br>ambiente.         | 20 días                                | -NOM-010-SSA2-2010<br>-NOM-039-SSA2-2014<br>-Lineamientos para la<br>vigilancia por<br>laboratorio de la<br>infección por el virus de<br>la Inmunodeficiencia<br>Humana. Versión<br>vigente | Se envía al INDRE<br>de inmediato.<br>Llamar al LESP para<br>programar toma de<br>muestra                                                                                                                                            |
| - Anticuerpos IgM<br>anti-hepatitis A,<br>anticuerpos totales<br>anti-hepatitis C (ag-<br>Ab), antígeno de<br>superficie de hepatitis<br>B.<br><br>-VIH-NEU<br><br>D.A.D.E.S. BEATRIZ<br>GUTIERREZ<br>ESCAMILLA | Suero o plasma<br>separado,<br>(obtenido con<br>EDTA, heparina,<br>citrato, ACD) | 2.0 a 3.0 mL<br>Para cada<br>determinación.<br>(Se solicita A, B y<br>C mínimamente 3 mL) | No lipémica<br>No hemolizada<br>No contaminada<br>No mayor a 7<br>días de haberse<br>recolectado.            | Nombre o clave<br>alfanumérica; edad,<br>sexo, fecha de toma<br>de muestra.                                       | Tubo vacutainer con<br>gel separador (tapón<br>amarillo) o bien<br>suero o plasma<br>separado contenido<br>en tubo de plástico<br>hermético. | Refrigeración<br>(2-8° C). | Oficio de solicitud con la fecha<br>de toma de muestra, historia<br>clínica.<br>Identificación del paciente debe<br>ser concordante con la muestra.<br><b>En el oficio se debe<br/>especificar el tipo de hepatitis<br/>que se solicita analizar.</b>           | Refrigeración<br>(2-8° C)        | 10 días                                | NOM-017-SSA2-2012<br>NOM-039-SSA2-2014<br>Lineamientos para la<br>Vigilancia Epidemiológica<br>de Hepatitis Virales por<br>Laboratorio<br>Versión vigente                                   | Será causa de<br>rechazo cualquier<br>incumplimiento.                                                                                                                                                                                |
| -Ac<br>ANTICISTICERCO<br>(WESTERN BLOT)<br><br>- VIH-NEU<br><br>D.A.D.E.S. BEATRIZ<br>GUTIERREZ<br>ESCAMILLA                                                                                                    | Suero<br>centrifugado.                                                           | 2.0 a 3.0 mL                                                                              | No lipémica.<br>No hemolizada<br>No contaminada                                                              | Nombre del<br>paciente, edad,<br>sexo, fecha de toma                                                              | Tubo con gel de<br>plástico 13x100 mm,<br>tapón amarillo                                                                                     | Refrigeración<br>(2-8° C). | Oficio de solicitud<br>Historia Clínica<br>Fecha de toma de muestra                                                                                                                                                                                             | Refrigeración<br>(2-8° C)        | 20 días                                | NOM-017-SSA2-2012                                                                                                                                                                           | Se envía al INDRE                                                                                                                                                                                                                    |
| -Ac<br>ANTITRIQUINELOSIS<br><br>- VIH-NEU<br><br>D.A.D.E.S. BEATRIZ<br>GUTIERREZ<br>ESCAMILLA                                                                                                                   | Suero<br>centrifugado                                                            | 2.0 a 3.0 mL                                                                              | No lipémica.<br>No hemolizada.<br>No icterica<br>No contaminada                                              | Nombre del<br>paciente, edad,<br>fecha de toma                                                                    | Tubo de<br>polipropileno tipo<br>vacutainer con gel<br>separador 13x100<br>mm, tapón amarillo                                                | Refrigeración<br>(2-8° C)  | Oficio de solicitud<br>Historia Clínica<br>Fecha de toma de muestra                                                                                                                                                                                             | Refrigeración<br>(2-8° C)        | 20 días                                | NOM-017-SSA2-2012                                                                                                                                                                           | Se envía al INDRE                                                                                                                                                                                                                    |

GOBIERNO DEL ESTADO DE MÉXICO  
 INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO  
 LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA  
 CONTROLADA  
 No: 12  
 Fecha: 11-03-25

|                                                                                                     |                                                                          |                                                    |                                          |                     |                |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|------------------------------------------|---------------------|----------------|
| REVISIÓN No.<br>VIGÉSIMO<br>PRIMERA                                                                 | SUSTITUYE A<br>DER-IO-01<br>04-03-24                                     | VIGENTE A PARTIR DE<br>05-03-25                    | FECHA DE PRÓXIMA<br>REVISIÓN<br>06-03-26 | CÓDIGO<br>DER-IO-01 | PÁGINA<br>1/23 |
| ELABORÓ<br>MIGUEL ÁNGEL MOLINA ÁNGELES<br>DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO<br>ESPECIALIZADO Y REFERENCIA | REVISÓ<br>LUZ MARÍA VENEZAS BARRERA<br>GERENCIA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD | AUTORIZÓ<br>NANANCY SIRIA TORREBLANCA<br>DIRECCIÓN |                                          |                     |                |



| PRUEBA LABORATORIO RESPONSABLE                                                                             | TIPO DE MUESTRA     | CANTIDAD                                                           | CONDICIONES DE LA MUESTRA                          | IDENTIFICACIÓN                                                                                                                 | RECIPIENTE                                                                                                                | CONDICIONES DE ENVÍO   | DOCUMENTACIÓN                                                                                                                           | CONDICIONES DE CONSERVACIÓN LESP | TIEMPO DE ENTREGA | NORMA DE REFERENCIA                                                                                                                        | OBSERVACIONES                                                                                                                           |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|--------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| -ANTIGENO DE TENIA (ELISA)<br>- VIH-NEU<br>- D.A.D.E.S. BEATRIZ GUTIERREZ E.                               | Hece                | 10 g                                                               | Conservar en refrigeración de 2-8° C hasta 3 días. | Nombre del paciente<br>Fecha de toma de la muestra<br>Edad<br>Sexo                                                             | Frasco de plástico boca ancha, tapa de rosca                                                                              | Refrigeración (2-8° C) | Oficio de solicitud<br>Historia Clínica<br>Fecha de toma de muestra                                                                     | Refrigeración (2-8° C)           | 20 días           | NOM-017-SSA2-2012                                                                                                                          | Se envía al INDRE                                                                                                                       |
| - MONONUCLEOSIS INFECCIOSA (ELISA) (EPSTEIN-BARR)<br>- VIH-NEU<br>- D.A.D.E.S. BEATRIZ GUTIERREZ ESCAMILLA | Suero centrifugado. | 2.0 mL a 3.0 mL                                                    | No lipémica.<br>No hemolizada.<br>No icterico.     | Nombre completo<br>Fecha de toma<br>Edad<br>Sexo                                                                               | Tubo con gel de plástico 13x100 mm, tapón amarillo                                                                        | Refrigeración (2-8° C) | Oficio de solicitud<br>Historia Clínica<br>Fecha de toma de muestra                                                                     | Refrigeración (2-8° C)           | 20 días           | NOM-017-SSA2-2012                                                                                                                          | Se envía al INDRE                                                                                                                       |
| -SIFILIS<br>- VIH-NEU<br>- D.A.D.E.S. BEATRIZ GUTIERREZ ESCAMILLA                                          | Suero centrifugado  | 2.0 a 3.0 mL para Sifilis adquirida<br>1 mL para sifilis congénita | No lipémica.<br>No hemolizada.<br>No contaminada.  | Nombre completo<br>Fecha de toma<br>muestra<br>Edad<br>Sexo                                                                    | Tubo de polipropileno tipo Vacutainer con gel separador 13x100 mm, tapón amarillo                                         | Refrigeración (2-8° C) | Oficio de solicitud<br>Historia Clínica<br>Fecha de toma de muestra                                                                     | Refrigeración (2-8° C)           | 15 días           | NOM-017-SSA2-2012<br>Lineamientos para la Vigilancia por Laboratorio de la Sifilis y otras infecciones de transmisión sexual               | El diagnóstico de Sifilis se sigue mediante la aplicación del algoritmo completo.                                                       |
| -PARVOVIRUS B-19<br>- VIH-NEU<br>- D.A.D.E.S. BEATRIZ GUTIERREZ ESCAMILLA                                  | Suero centrifugado. | 2.0 mL a 3.0 mL                                                    | No lipémica.<br>No hemolizada.<br>No contaminada.  | Nombre completo<br>fecha de toma,<br><b>edad, sexo.</b>                                                                        | Tubo con gel de plástico 13x100 mm, tapón amarillo                                                                        | Refrigeración (2-8° C) | Oficio de solicitud<br>Historia Clínica<br>Fecha de toma de muestra                                                                     | Refrigeración (2-8° C)           | 20 días           | NOM-017-SSA2-2012                                                                                                                          | Se envía al INDRE                                                                                                                       |
| -RUBEOLA IgM, e IgG. (ELISA)<br>- VIH-NEU<br>- D.A.D.E.S. BEATRIZ GUTIERREZ ESCAMILLA                      | Suero centrifugado. | 2.0 mL a 3.0 mL                                                    | No lipémica.<br>No hemolizada.<br>No contaminada.  | Nombre completo.<br>fecha de toma, edad, sexo, fecha de inicio de exantema, debe de estar dado de alta en la plataforma SINAVE | Tubo vacutainer con gel separador (tapón amarillo) o bien suero o plasma separado contenido en tubo de plástico hermético | Refrigeración (2-8° C) | Oficio de solicitud<br>Historia Clínica<br>Formulario de Estudio de casos de EFE (requisitados correctamente)<br>Cartilla de vacunación | Refrigeración (2-8° C)           | 4 días            | NOM-017-SSA2-2012<br>Lineamientos para la Vigilancia Epidemiológica de Enfermedad Febril Exantemática por Laboratorio Versión vigente      | Tomar muestra entre 0 a 5 días de inicio de Exantema max hasta 35 días<br>Enviar a LESP máx. 24 h. Después de la toma de muestra        |
| - TORCH<br>- VIH-NEU<br>- D.A.D.E.S. BEATRIZ GUTIERREZ ESCAMILLA                                           | Suero centrifugado  | 2.0 a 3.0 mL                                                       | No lipémica.<br>No hemolizada.<br>No contaminada.  | Nombre completo.<br>fecha de toma, edad, sexo                                                                                  | Tubo con gel de plástico 13x100 mm, tapón amarillo                                                                        | Refrigeración (2-8° C) | Oficio de solicitud<br>Historia Clínica<br>Fecha de toma de muestra                                                                     | Refrigeración (2-8° C)           | 10 días           | NOM-017-SSA2-2012                                                                                                                          | Tomar muestra al inicio de la sintomatología                                                                                            |
| -SARAMPIÓN IgG e IgM. (ELISA)<br>- VIH-NEU<br>D.A.D.E.S. BEATRIZ GUTIERREZ ESCAMILLA                       | Suero centrifugado. | 2.0 mL a 3.0 mL                                                    | No lipémica.<br>No hemolizada.<br>No contaminada.  | Nombre completo, sexo, fecha de inicio de exantema, fecha de toma, debe de estar dado de alta en la plataforma SINAVE          | Tubo vacutainer con gel separador (tapón amarillo) o bien suero o plasma separado contenido en tubo de plástico hermético | Refrigeración (2-8° C) | Oficio de solicitud<br>Historia Clínica<br>Formulario de Estudio de casos de EFE (requisitados correctamente)<br>Cartilla de vacunación | Refrigeración (2-8° C)           | 4 días            | -NOM-017-SSA2-2012<br>-Lineamientos para la Vigilancia Epidemiológica de la Enfermedad Febril Exantemática por Laboratorio Versión vigente | Tomar muestra entre 0 a 5 días de inicio de exantema max. Hasta 35 días-Enviar a LESP en un máx. de 24 h después de la toma de muestra. |

COPIA CONTROLADA  
 No: 12  
 Fecha: 11-03-25  
 Instituto de Salud de Estado de México  
 Laboratorio Estatal de Salud Pública



| PRUEBA LABORATORIO RESPONSABLE                                                                              | TIPO DE MUESTRA                 | CANTIDAD                                                                              | CONDICIONES DE LA MUESTRA                                            | IDENTIFICACIÓN                                                      | RECIPIENTE                                                                                                                         | CONDICIONES DE ENVÍO   | DOCUMENTACIÓN                                                                                                                                            | CONDICIONES DE CONSERVACIÓN LESP | TIEMPO DE ENTREGA | NORMA DE REFERENCIA                                                                                             | OBSERVACIONES                                                                                                                                                                                |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| - POLIOVIRUS (PARÁLISIS FLÁCIDA AGUDA) AISLAMIENTO<br>- VIH-NEU<br>- D.A.D.E.S. BEATRIZ GUTIERREZ ESCAMILLA | Materia fecal.<br>Hisopo rectal | -10 g (Tamaño de una nuez)<br>-Hisopo rectal manchado de heces fecales en 2 mL de SSF | -Refrigeración 2 – 8°C<br>-Termo de plástico                         | -Nombre completo.<br>-Fecha de toma<br>-Edad, sexo<br>-Folio SINAVE | -Frasco de plástico de boca ancha de 30 mL con tapón de rosca hermético.<br>-Contener el frasco en una bolsa hermética tipo ziploc | Refrigeración (2-8° C) | -Oficio de solicitud<br>-Historia Clínica completa<br>-Estudio epidemiológico<br>-Formulario de estudio del caso<br>-Cartilla de vacunación actualizada. | Refrigeración (2-8° C)           | 30 días           | NOM-017-SSA2-2012 Lineamientos para la Vigilancia por laboratorio de poliomielitis y la parálisis flácida aguda | -En caso de enviar muestra de hisopo rectal del paciente, considerar enviar muestra de heces fecales de 3 contactos. Se envían con la documentación solicitada refiriendo que son contactos. |
| -Ac. IgM DE VIRUS DEL OESTE DEL NILO. (VON)<br>- VIH-NEU<br>- D.A.D.E.S. BEATRIZ GUTIERREZ ESCAMILLA        | Suero centrifugado              | 2 – 3 mL                                                                              | -No lipémica.<br>-No hemolizada.<br>-No contaminada.<br>-No icterica | -Nombre y datos completos.<br>-Fecha de toma                        | Tubo con gel de plástico 13x100 mm, tapón amarillo                                                                                 | Refrigeración (2-8° C) | de solicitud<br>línea completa<br>-Fecha de inicio de la fiebre.<br>-Fecha de toma de la muestra                                                         | Refrigeración (2-8° C)           | 30 días           | NOM-017-SSA2-2012                                                                                               | Entregar inmediatamente la muestra al LESP para su envío inmediato al INBRE                                                                                                                  |
| -HERPES SIMPLE IgM (ELISA)<br>- VIH-NEU<br>- D.A.D.E.S. BEATRIZ GUTIERREZ ESCAMILLA                         | Suero centrifugado              | 2.0 mL a 3.0 mL                                                                       | -No lipémica.<br>-No hemolizada.<br>-No contaminada.<br>-No icterico | Nombre completo.<br>fecha de toma                                   | Tubo con gel de plástico 13x100 mm, tapón amarillo                                                                                 | Refrigeración (2-8° C) | de solicitud<br>línea completa<br>-Historia Clínica<br>-Fecha de toma de muestra                                                                         | Refrigeración (2-8° C)           | 10 días           | NOM-017-SSA2-2012                                                                                               |                                                                                                                                                                                              |
| CITOMEGALOVIRUS (IgM ELISA)<br>- VIH-NEU<br>- D.A.D.E.S. BEATRIZ GUTIERREZ ESCAMILLA                        | Suero centrifugado              | 2.0 mL a 3.0 mL                                                                       | -No lipémica.<br>-No hemolizada.<br>-No contaminada.                 | Nombre completo.<br>fecha de toma                                   | Tubo con gel de plástico 13x100 mm, tapón amarillo                                                                                 | Refrigeración (2-8° C) | de solicitud<br>línea completa<br>-Historia Clínica<br>-Fecha de toma de muestra                                                                         | Refrigeración (2-8° C)           | 10 días           | NOM-017-SSA2-2012                                                                                               |                                                                                                                                                                                              |
| - ENTEROVIRUS (COXACKIE VIRUS, ECHO-VIRUS)<br>- VIH-NEU<br>- D.A.D.E.S. BEATRIZ GUTIERREZ ESCAMILLA         | Muestra fecal. *                | * 10 g (tamaño de una nuez)                                                           | -Refrigeración de 2 – 8°C                                            | -Nombre completo<br>-fecha de toma<br>-Edad, sexo.<br>-Folio SINAVE | *Frasco de plástico de boca ancha de 30 mL con tapón de rosca hermético.                                                           | Refrigeración (2-8° C) | -Oficio de solicitud e<br>-Historia Clínica<br>-Fecha de toma de muestra                                                                                 | Refrigeración (2-8° C)           | 30 días           | NOM-017-SSA2-2012                                                                                               | Se envía al INBRE                                                                                                                                                                            |
| -TOXOPLASMA IgM e IgG (ELISA)<br>- VIH-NEU<br>- D.A.D.E.S. BEATRIZ GUTIERREZ ESCAMILLA                      | Suero centrifugado              | 2.0 mL a 3.0 mL                                                                       | -No lipémica.<br>-No hemolizada.<br>-No contaminada.<br>-No icterico | -Nombre completo<br>-Fecha de toma<br>-Edad, sexo                   | Tubo con gel de plástico 13x100 mm, tapón amarillo                                                                                 | Refrigeración (2-8° C) | -Oficio de solicitud<br>-Historia Clínica<br>-Fecha de toma de muestra                                                                                   | Refrigeración (2-8° C)           | 10 días           | NOM-017-SSA2-2012                                                                                               |                                                                                                                                                                                              |

GOBIERNO DEL ESTADO DE MÉXICO  
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA  
INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA  
LABORATORIO ESTADÍSTICO  
COPIA CONTROLADA  
Nº: 12  
Fecha: 11-03-25



| PRUEBA LABORATORIO RESPONSABLE                                                                                                     | TIPO DE MUESTRA    | CANTIDAD                                 | CONDICIONES DE LA MUESTRA                         | IDENTIFICACIÓN                                                                                  | RECIPIENTE                                                                                                                   | CONDICIONES DE ENVIO    | DOCUMENTACIÓN                                                                                                    | CONDICIONES DE CONSERVACIÓN LESP | TIEMPO DE ENTREGA | NORMA DE REFERENCIA                                                                                             | OBSERVACIONES                                                                                                                                                                                                    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|------------------------------------------|---------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| -Ac<br>ANTINUCLEARES<br><br>- VIH-NEU<br><br>- D.A.D.E.S. BEATRIZ GUTIERREZ E.                                                     | Suero centrifugado | 2.0 mL a 3.0 mL                          | No lipémica.<br>No hemolizada.<br>No contaminada  | -Nombre completo.<br>-Fecha de toma<br>-Edad, sexo                                              | Tubo con gel de plástico 13x100 mm, tapón amarillo                                                                           | Refrigeración (2-8 °C)  | Oficio de solicitud<br>Historia Clínica<br>Fecha de toma de muestra                                              | Refrigeración (2-8 °C)           | 10 días           | -----                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                  |
| - SEROLOGICO DE LEPTOSPIROSIS (AGLUTINACIÓN MICROSCÓPICA)<br><br>- VIH-NEU<br><br>- D.A.D.E.S. BEATRIZ GUTIERREZ ESCAMILLA         | Suero              | 2.0 mL<br>2 muestras (ver observaciones) | No lipémico.<br>No hemolizado.<br>No contaminado. | Nombre completo.<br>Número de muestra<br>primero toma y segunda toma<br><br>No:<br>Fecha: 03-25 | Tubo con gel de 10 mm, tapón amarillo<br> | Refrigeración (2-8 °C)  | Oficio de solicitud<br>Historia Clínica<br><b>Fecha de toma de muestra</b>                                       | Refrigeración (2-8 °C)           | 15 días           | PROY-NOM-029-SSA2-2014                                                                                          | 1ª muestra en fase aguda,<br>2ª muestra en un intervalo de 15 a 90 días de la 1ª                                                                                                                                 |
| DENGUE IgM (FASE CONVALESCIENTE DE 6 – 14 DÍAS DE EVOLUCIÓN)<br><br>- VIH-NEU<br><br>- D.A.D.E.S. BEATRIZ GUTIERREZ ESCAMILLA      | Suero              | 1– 3 mL                                  | -No lipémica<br>-No hemolizada<br>-No icterica    | Nombre del paciente, edad, sexo<br>03-25                                                        | Tubo vacutainer con gel separador (tapón amarillo)                                                                           | Refrigeración (2 – 8°C) | -Oficio de solicitud con fecha de toma de muestra.<br>-Resumen clínico.<br>-Estudio de caso de plataforma SINAVE | Refrigeración (2 – 8°C)          | 3 días            | -NOM-017-SSA2-2012.<br>-Lineamiento para la vigilancia por laboratorio – Dengue y otros Arbovirus. Versión 2021 | -Correspondiente DCSA y DG, sin toma de muestra en fase aguda.<br>-Tiempo de inicio de síntomas de 6 – 14 días de evolución.<br>-Tiempo transcurrido entre la toma de muestra y la llegada al LESP menor a 72 h. |
| CHIKUNGUNYA IgM (FASE CONVALESCIENTE DE 6 – 12 DÍAS DE EVOLUCIÓN)<br><br>- VIH-NEU<br><br>- D.A.D.E.S. BEATRIZ GUTIERREZ ESCAMILLA | Suero              | 1– 3 mL                                  | -No lipémica<br>-No hemolizada<br>-No icterica    | Nombre del paciente, edad, sexo                                                                 | Tubo vacutainer con gel separador (tapón amarillo)                                                                           | Refrigeración (2 – 8°C) | -Oficio de solicitud con fecha de toma de muestra.<br>-Resumen clínico.<br>-Estudio de caso de plataforma SINAVE | Refrigeración (2 – 8°C)          | 3 días            | -NOM-017-SSA2-2012.<br>-Lineamiento para la vigilancia por laboratorio – Dengue y otros Arbovirus. Versión 2021 | -Correspondiente DCSA y DG, sin toma de muestra en fase aguda.<br>-Tiempo de inicio de síntomas de 6 – 12 días de evolución.<br>-Tiempo transcurrido entre la toma de muestra y la llegada al LESP menor a 72 h. |
| Zika IgM (FASE CONVALESCIENTE DE 6 – 30 DÍAS DE EVOLUCIÓN)<br><br>- VIH-NEU<br><br>- D.A.D.E.S. BEATRIZ GUTIERREZ ESCAMILLA        | Suero              | 1– 3 mL                                  | -No lipémica<br>-No hemolizada<br>-No icterica    | Nombre del paciente, edad, sexo                                                                 | Tubo vacutainer con gel separador (tapón amarillo)                                                                           | Refrigeración (2 – 8°C) | -Oficio de solicitud con fecha de toma de muestra.<br>-Resumen clínico.<br>-Estudio de caso de plataforma SINAVE | Refrigeración (2 – 8°C)          | 3 días            | -NOM-017-SSA2-2012.<br>-Lineamiento para la vigilancia por laboratorio – Dengue y otros Arbovirus. Versión 2021 | -Mujeres embarazadas sin síntomas de muestra en fase aguda                                                                                                                                                       |



| PRUEBA LABORATORIO RESPONSABLE                                                                              | TIPO DE MUESTRA                  | CANTIDAD                                                                        | CONDICIONES DE LA MUESTRA                                                                                    | IDENTIFICACIÓN                                                                                                            | RECIPIENTE                                                                                                                                                                                                                                                                                     | CONDICIONES DE ENVÍO                         | DOCUMENTACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | CONDICIONES DE CONSERVACIÓN LESP | TIEMPO DE ENTREGA                                              | NORMA DE REFERENCIA                                                                                             | OBSERVACIONES                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| SÍNDROME CONGÉNITO ASOCIADO A ZIKA<br>ZIKA IgM<br><br>- VIH-NEU<br>- D.A.D.E.S. BEATRIZ GUTIERREZ ESCAMILLA | Suero de recién nacido           | 500 microlitros                                                                 | - No hemolizado                                                                                              | -Nombre del paciente, edad, sexo                                                                                          | Tubo vacutainer con gel separador (tapón amarillo)                                                                                                                                                                                                                                             | Refrigeración (2 – 8°C)                      | -Oficio de solicitud con fecha de toma de muestra.<br>-Resumen clínico.<br>-Estudio de caso de plataforma SINAVE                                                                                                                                                                                                                                                                        | Refrigeración (2 – 8°C)          | 3 días                                                         | -NOM-017-SSA2-2012.<br>-Lineamiento para la vigilancia por laboratorio – Dengue y otros Arbovirus. Versión 2021 | Debe tomarse en cuenta la toma de suero del neonato con microcefalia y de la madre para identificación de anticuerpos IgM mediante cualquiera de las metodologías avaladas (ELISA de captura de IgM)                                                                                |
|                                                                                                             | Suero de la madre                | 1 – 3 mL                                                                        |                                                                                                              | Nombre del paciente, edad, sexo                                                                                           | Tubo vacutainer con gel separador (tapón amarillo)                                                                                                                                                                                                                                             | Refrigeración (2 – 8°C)                      | -Oficio de solicitud con fecha de toma de muestra.<br>-Resumen clínico.<br>-Estudio de caso de plataforma SINAVE                                                                                                                                                                                                                                                                        | Refrigeración (2 – 8°C)          | 3 días                                                         |                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| -CULTIVO PARA TUBERCULOSIS<br><br>- MICOBACTERIAS<br><br>- I.B.T. JESSICA ISABEL DÍAZ GARDUÑO               | Expectoración.                   | Enviar una muestra                                                              | Conservación de 2-8° C hasta 3 días.<br>No saliva.                                                           | -Nombre completo.<br>-Número de muestras. (1ª, 2ª y 3ª)<br>-Fecha de toma de las muestras.<br>-Indicar el tipo de muestra | -El frasco rotulado debe venir en una bolsa de plástico transparente. Es bolsa por frasco.<br>-Frasco de plástico, boca ancha, tapa de rosca, estéril.<br>-En hielera exclusiva para Micobacterias con la identificación de bioseguridad requerida                                             | EN TRIPLE EMBALAJE<br>Refrigeración (2-8° C) | Oficio de solicitud<br><br>-Formato 208C01011000001 487 20 (Solicitud de Cultivo de - Tuberculosis en Muestras Biológicas) mismo que podrá incluirse en el texto de Oficio de Solicitud o enviar ambos de forma independiente.<br>-Historia clínica completa y reciente<br>-Impresión SINAVE de la sección de laboratorio que muestre los estudios solicitados habilitados para reporte | Refrigeración (2-8° C)           | Preliminar: 5 días<br>*Positivos: 50 Días<br>Negativo: 60 Días | A-006-SSA2-2013                                                                                                 | Si no se cumplen los requisitos se solicitará otra muestra.<br>*Es requisito obligatorio para la recepción haber solicitado la prueba correspondiente en la sección del laboratorio de la plataforma SINAVE-Tuberculosis                                                            |
| - CULTIVO PARA TUBERCULOSIS<br><br>- MICOBACTERIAS<br><br>- I.B.T. JESSICA ISABEL DÍAZ GARDUÑO              | Orina.                           | 50 a 100 mL<br>(Enviar: 5 muestras para diagnóstico y 3 muestras para control). | Primera orina de la mañana.<br>Conservar en refrigeración de 2 - 8° C hasta 4 horas.<br>Enviar de inmediato. | -Nombre completo.<br>-Fecha de toma y - Número de muestra. (1ª, 2ª, 3ª, 4ª)<br>-Indicar el tipo de muestra                | -El frasco rotulado debe venir en una bolsa de plástico transparente. Es bolsa por frasco de muestra<br>-Frasco de plástico, boca ancha, tapa de rosca, estéril.<br>-La serie inicia el día lunes.<br>-En hielera exclusiva para Micobacterias con la identificación de bioseguridad requerida | EN TRIPLE EMBALAJE<br>Refrigeración (2-8° C) | Oficio de solicitud<br><br>Formato 208C01011000001 487 20 (Solicitud de Cultivo de Tuberculosis en Muestras Biológicas) mismo que podrá incluirse en el texto de Oficio de Solicitud o enviar ambos de forma independiente.<br>Historia clínica completa y reciente<br>Impresión SINAVE de la sección de laboratorio que muestre los estudios solicitados habilitados para reporte      | Refrigeración (2-8° C)           | *Positivos: 50 días<br>Negativo: 60 días                       | NOM-006-SSA2-2013                                                                                               | Las muestras deben ser enviadas, el mismo día de la toma hasta completar el número requerido.<br>Antes de las 11:00 am<br>*Es requisito obligatorio para la recepción haber solicitado la prueba correspondiente en la sección del laboratorio de la plataforma SINAVE-Tuberculosis |
| - CULTIVO PARA TUBERCULOSIS<br><br>- MICOBACTERIAS<br><br>- I.B.T. JESSICA ISABEL DÍAZ GARDUÑO              | Jugo gástrico.                   | Enviar una muestra                                                              | Inmediato.                                                                                                   | Nombre completo.<br>Número de muestra.<br>Fecha de toma<br>Indicar el tipo de muestra                                     | El frasco rotulado debe venir en una bolsa de plástico transparente. Frasco de plástico, boca ancha, tapa de rosca, estéril.<br>En hielera exclusiva para Micobacterias con la identificación de bioseguridad requerida                                                                        | EN TRIPLE EMBALAJE<br>Refrigeración (2-8° C) | Oficio de solicitud<br><br>Formato 208C01011000001 487 20 (Solicitud de Cultivo de Tuberculosis en Muestras Biológicas) mismo que podrá incluirse en el texto de Oficio de Solicitud o enviar ambos de forma independiente.<br>Historia clínica completa y reciente<br>Impresión SINAVE de la sección de laboratorio que muestre los estudios solicitados habilitados para reporte      | Refrigeración (2-8° C)           | Preliminar: 5 días<br>*Positivos: 50 días<br>Negativo: 60 días | NOM-006-SSA2-2013                                                                                               | Las muestras deben ser enviadas, el mismo día de la toma hasta completar el número requerido antes de las 12:00 p.m.<br>*Es requisito obligatorio para la recepción haber solicitado la prueba correspondiente en la sección del laboratorio de la plataforma SINAVE-Tuberculosis   |
| - CULTIVO PARA TUBERCULOSIS<br><br>- MICOBACTERIAS<br><br>- I.B.T. JESSICA ISABEL DÍAZ GARDUÑO              | L.C.R. (Líquido cefalorraquídeo) | 1 a 5 mL (una muestra)                                                          | Inmediato.                                                                                                   | Nombre completo.<br>Fecha de toma<br>Indicar el tipo de muestra                                                           | Tubo rotulado de plástico, tapa de rosca, estéril.<br>En hielera exclusiva para Micobacterias con la identificación de bioseguridad requerida                                                                                                                                                  | EN TRIPLE EMBALAJE<br>Refrigeración (2-8° C) | Oficio de solicitud<br><br>Formato 208C01011000001 487 20 (Solicitud de Cultivo de Tuberculosis en Muestras Biológicas) mismo que podrá incluirse en el texto de Oficio de Solicitud o enviar ambos de forma independiente.<br>Historia clínica completa y reciente<br>Impresión SINAVE de la sección de laboratorio que muestre los estudios solicitados habilitados para reporte      | Refrigeración (2-8° C)           | Preliminar: 5 días<br>*Positivos: 50 días<br>Negativo: 60 días | NOM-006-SSA2-2013                                                                                               | La muestra debe ser enviada el mismo día de la toma de manera inmediata.<br>*Es requisito obligatorio para la recepción haber solicitado la prueba correspondiente en la sección del laboratorio de la plataforma SINAVE-Tuberculosis                                               |



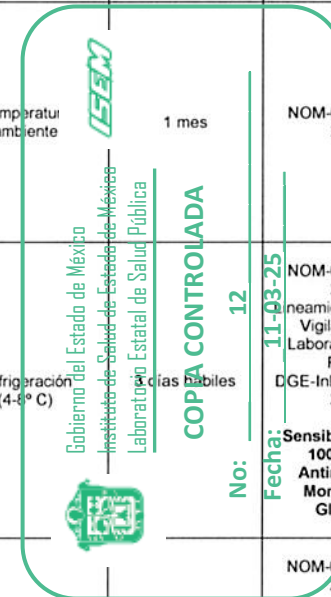
| PRUEBA<br>LABORATORIO<br>RESPONSABLE                                                                                                    | TIPO DE<br>MUESTRA                                                                                                            | CANTIDAD                   | CONDICIONES<br>DE LA MUESTRA                                                                                                                  | IDENTIFICACIÓN                                                         | RECIPIENTE                                                                                                                                                                                                                                            | CONDICIONES<br>DE ENVIO                            | DOCUMENTACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | CONDICIONES<br>DE<br>CONSERVACIÓN<br>LESP | TIEMPO DE<br>ENTREGA                                              | NORMA DE<br>REFERENCIA | OBSERVACIONES                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| - CULTIVO PARA<br>TUBERCULOSIS<br><br>- MICOBACTERIAS<br><br>- I.B.T. JESSICA<br>ISABEL DÍAZ<br>GARDUÑO                                 | Líquido pleural<br>o líquido de<br>Ascitis                                                                                    | 5 a 8 mL (una<br>muestra)  | Adicionar 2 – 3<br>gotas de citrato de<br>sodio al 10% por<br>cada 10 mL<br><br>Enviar de<br>inmediato                                        | Adicionar 2-3 gotas<br>de citrato de sodio al<br>10% por cada 10 mL    | Nombre completo<br>Fecha de toma<br><br>Indicar el tipo de<br>muestra                                                                                                                                                                                 | EN TRIPLE<br>EMBALAJE<br>Refrigeración<br>(2-8° C) | Oficio de solicitud<br><br>Formato 208C01011000001 487 20<br>(Solicitud de Cultivo de Tuberculosis en<br>Muestras Biológicas) mismo que podrá<br>incluirse en el texto de Oficio de<br>Solicitud o enviar ambos de forma<br>independiente.<br>Historia clínica completa y reciente<br>Impresión SINAVE de la sección de<br>laboratorio que muestre los estudios<br>solicitados habilitados para reporte                                               | Refrigeración<br>(2-8° C)                 | Preliminar: 5 días<br>*Positivos: 50 días<br>Negativo: 60<br>Días | NOM-006-SSA2-2013      | La muestra debe ser<br>enviada el mismo día<br>de la toma de manera<br>inmediata.<br>*Es requisito obligatorio<br>para la recepción haber<br>solicitado la prueba<br>correspondiente en la<br>sección del laboratorio de<br>la plataforma SINAVE-<br>Tuberculosis |
| - CULTIVO PARA<br>TUBERCULOSIS<br><br>- MICOBACTERIAS<br><br>- I.B.T. JESSICA<br>ISABEL DÍAZ<br>GARDUÑO                                 | Biopsia.                                                                                                                      | Trozo.<br>2 cl             | Conservación<br>hasta 4 horas.<br>en solución salina<br>estéril<br>No conservador.<br>No formol.<br>No cloroformo.<br>Enviar de<br>inmediato. | Nombre completo.<br>Fecha de toma<br><br>Indicar el tipo de<br>muestra | El frasco rotulado debe<br>venir en una bolsa de<br>plástico transparente.<br>Frasco de plástico,<br>boca ancha, tapa de<br>rosca, estéril.<br>En hielera exclusiva<br>para Micobacterias<br>con la identificación de<br>bioseguridad requerida       | EN TRIPLE<br>EMBALAJE<br>Refrigeración<br>(2-8° C) | Oficio de solicitud<br><br>Formato 208C01011000001 487 20<br>(Solicitud de Cultivo de Tuberculosis en<br>Muestras Biológicas) mismo que podrá<br>incluirse en el texto de Oficio de<br>Solicitud o enviar ambos de forma<br>independiente.<br>Historia clínica completa y reciente<br>Impresión SINAVE de la sección de<br>laboratorio que muestre los estudios<br>solicitados habilitados para reporte                                               | Refrigeración<br>(2-8° C)                 | Preliminar: 5 días<br>*Positivos: 50 días<br>Negativo: 60<br>Días | NOM-006-SSA2-2013      | La muestra debe ser<br>enviada el mismo día<br>de la toma de manera<br>inmediata.<br>*Es requisito obligatorio<br>para la recepción haber<br>solicitado la prueba<br>correspondiente en la<br>sección del laboratorio de<br>la plataforma SINAVE-<br>Tuberculosis |
| -AC<br>ANTITUBERCULOSIS<br>(ELISA)<br><br>- MICOBACTERIAS<br><br>- I.B.T. JESSICA<br>ISABEL DÍAZ<br>GARDUÑO                             | Suero.<br>o<br>L.C.R.<br>(Líquido<br>cefalorraquídeo)                                                                         | 1 a 2 mL<br>(Una muestra)  | Conservación<br>hasta<br>24 horas.<br>No lipémica.<br>No hemolizada.                                                                          | Nombre completo.<br>Fecha de toma                                      | Tubo rotulado de<br>plástico estéril con<br>tapa de rosca.<br>En hielera exclusiva<br>para Micobacterias<br>con la identificación<br>de bioseguridad<br>requerida                                                                                     | EN TRIPLE<br>EMBALAJE<br>Refrigeración<br>(2-8° C) | Oficio de solicitud<br><br>Formato 208C01011000001 487 20<br>(Solicitud de Cultivo de Tuberculosis en<br>Muestras Biológicas) mismo que podrá<br>incluirse en el texto de Oficio de<br>Solicitud o enviar ambos de forma<br>independiente.<br>Historia clínica completa y reciente<br>Impresión SINAVE de la sección de<br>laboratorio que muestre los estudios<br>solicitados habilitados para reporte                                               | Refrigeración<br>(2-8° C)                 | 18 días.                                                          | NOM-006-SSA2-2013      | Se envía al INDRE<br><br>*Es requisito<br>obligatorio para la<br>recepción haber<br>solicitado la prueba<br>correspondiente en la<br>sección del<br>laboratorio de la<br>plataforma SINAVE-<br>Tuberculosis                                                       |
| -PCR PARA<br>TUBERCULOSIS DE<br>HUESO O<br>ARTICULACIÓN<br><br>- MICOBACTERIAS<br><br>- I.B.T. JESSICA<br>ISABEL DÍAZ<br>GARDUÑO        | Suero.                                                                                                                        | 1 cl<br>(Una muestra)      | Conservación<br>hasta<br>24 horas.<br>No lipémica.<br>No hemolizada.                                                                          | Nombre completo.<br>Fecha de toma                                      | Tubo rotulado de<br>plástico estéril con<br>tapa de rosca.<br>En hielera exclusiva<br>para Micobacterias<br>con la identificación<br>de bioseguridad<br>requerida                                                                                     | EN TRIPLE<br>EMBALAJE<br>Refrigeración<br>(2-8° C) | El oficio de solicitud<br>Formato 20C01011000000 487 20<br>(Solicitud de Cultivo de Tuberculosis en<br>muestras biológicas) mismo que podrá<br>incluirse en el texto del Oficio de<br>Solicitud o enviar ambos de forma<br>independiente.<br>Historia Clínica completa y reciente<br>Impresión SINAVE de la sección de<br>laboratorio que muestre los estudios<br>solicitados habilitados para reporte<br>Comprobante de pago del banco<br>(original) | Refrigeración<br>(2-8° C)                 | 30 días                                                           | NOM-006-SSA2-2013      | Se envía al INDRE<br><br>*Es requisito<br>obligatorio para la<br>recepción haber<br>solicitado la prueba<br>correspondiente en la<br>sección del<br>laboratorio de la<br>plataforma SINAVE-<br>Tuberculosis                                                       |
| GENE XPERT PARA<br>TUBERCULOSIS<br>PULMONAR O<br>EXTRAPULMONAR<br><br>- MICOBACTERIAS<br><br>- I.B.T. JESSICA<br>ISABEL DÍAZ<br>GARDUÑO | Expectoración o<br>Líquido pleural<br>o<br>Líquido de<br>ascitis o<br>bronquial o<br>Jugo gástrico u<br>Orina, <b>biopsia</b> | 5 a 10 mL<br>(Una muestra) | Enviar de<br>inmediato.                                                                                                                       | Nombre completo.<br>Fecha de toma                                      | El frasco rotulado<br>debe venir en una<br>bolsa de plástico<br>transparente.<br>Frasco de plástico,<br>boca ancha, tapa de<br>rosca, estéril.<br>En hielera exclusiva<br>para Micobacterias<br>con la identificación<br>de bioseguridad<br>requerida | EN TRIPLE<br>EMBALAJE<br>Refrigeración<br>(2-8° C) | El oficio de solicitud<br>Formato 20C01011000000 487 20<br>(Solicitud de Cultivo de Tuberculosis en<br>muestras biológicas) mismo que podrá<br>incluirse en el texto del Oficio de<br>Solicitud o enviar ambos de forma<br>independiente.<br>Historia Clínica completa y reciente<br>Impresión SINAVE de la sección de<br>laboratorio que muestre los estudios<br>solicitados habilitados para reporte<br>Comprobante de pago del banco<br>(original) | Refrigeración<br>(2-8° C)                 | 5 días                                                            | NOM-006-SSA2-2013      | *Es requisito<br>obligatorio para la<br>recepción haber<br>solicitado la prueba<br>correspondiente en la<br>sección del<br>laboratorio de la<br>plataforma SINAVE-<br>Tuberculosis                                                                                |

\*Observaciones para laboratorio de Micobacterias \*Los recipientes deben de ser de plástico transparente estériles \*Dentro de la identificación se debe adicionar la fecha de toma de muestra.

|                                     |                                      |                                 |                                          |                     |                |
|-------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------|------------------------------------------|---------------------|----------------|
| REVISIÓN No.<br>VIGÉSIMO<br>PRIMERA | SUSTITUYE A<br>DER-IO-01<br>04-03-24 | VIGENTE A PARTIR DE<br>05-03-25 | FECHA DE PRÓXIMA<br>REVISIÓN<br>06-03-26 | CÓDIGO<br>DER-IO-01 | PÁGINA<br>6/23 |
|-------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------|------------------------------------------|---------------------|----------------|



| PRUEBA LABORATORIO RESPONSABLE                                                                         | TIPO DE MUESTRA                                                                                                                        | CANTIDAD                                                                                                                         | CONDICIONES DE LA MUESTRA                                                                                                                                                                                                                  | IDENTIFICACIÓN                                                                                                     | RECIPIENTE                                                                                                       | CONDICIONES DE ENVIO                                                            | DOCUMENTACIÓN                                                                                                                                                                                                                                       | CONDICIONES DE CONSERVACIÓN LESP | TIEMPO DE ENTREGA | NORMA DE REFERENCIA                                                                                                                                                               | OBSERVACIONES                                                                                                     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| -HANSEN O LEPTA<br><br>- MICOBACTERIAS.<br><br>- I.B.T. JESSICA ISABEL DÍAZ GARDUÑO                    | Laminilla.                                                                                                                             | Una laminilla por paciente.                                                                                                      | Fijar a calor.                                                                                                                                                                                                                             | Nombre del paciente<br>Fecha de toma de muestra.                                                                   | Envuelta individualmente en papel de estraza tipo cartera.<br>Contenida en caja o protector rígido de laminillas | Temperatura ambiente                                                            | El oficio de solicitud deberá incluir: Nombre completo del paciente.<br>Edad, sexo, tipo y número de muestra.<br>Fecha de toma y tiempo de tratamiento.<br>Comorbilidades, peso y talla al momento de ser diagnosticado.<br>Estudio epidemiológico. | Temperatura ambiente             | 5 días            | NOM-027-SSA2-2007                                                                                                                                                                 | -----                                                                                                             |
| - CONTROL CALIDAD BACILOSCOPIAS<br><br>- MICOBACTERIAS<br><br>- I.B.T. JESSICA ISABEL DÍAZ GARDUÑO     | Laminillas teñidas.                                                                                                                    | De acuerdo a la clasificación asignada por laboratorio A, B, C1 o C2.                                                            | No rotas.<br>Prevía limpieza con xilol.                                                                                                                                                                                                    | Nombre completo de la unidad                                                                                       | Laminillas; en contenedor rígido, envueltas individualmente en papel de estraza tipo cartera                     | Temperatura ambiente                                                            | -Oficio de solicitud.<br>-Formato 208C0101100000L 489 20 (Reporte de Actividades de Tuberculosis-Microscopia) obteniendo de plataforma PEEL posterior a su registro y envió de información                                                          | Temperatura ambiente             | 1 mes             | NOM-006-SSA2-2013                                                                                                                                                                 | -Se entrega reporte vía electrónica<br>-Las laminillas deben ser enviadas los primeros 10 días naturales del mes. |
| - INMUNOFLUORESCENCIA DIRECTA PARA RABIA ANIMALES<br><br>- RABIA<br><br>- QFB CRISTINA DELGADO URBINA  | Encéfalo:<br>Canino<br>Felino<br>Bovino<br>Porcino<br>Quiróptero<br>(Animal completo)<br>Especies silvestres de interés epidemiológico | Encéfalo completo.                                                                                                               | Refrigeración (4-8°C)<br>Muestra en envase adecuado y bien identificado<br>No putrefacta.<br>No conservador.<br>No formol.<br>No derramadas.                                                                                               | Obligatorio:<br>Numero de caso de centro antirrábico<br>Opcional:<br>Especie<br>Raza<br>Edad                       | Envase de plástico con tapa hermética en bolsa de plástico o<br>Doble bolsa de plástico                          | Refrigeración (4-8° C) de 24 a 48 horas<br><br>En congelación, mayor a 48 horas | -Oficio de solicitud<br>-Formato único<br>-Formato RAB-FOR-01 original completo y adecuadamente lleno.<br>-Especie silvestre enviar clasificación taxonómica o fotografía del animal completo                                                       | Refrigeración (4-8° C)           | 12 días hábiles   | NOM-011-SSA2-2011<br>Lineamientos para la Vigilancia por Laboratorio de la Rabia<br>DGE-InDRE-RNLSP 2023<br><br>Sensibilidad 99 – 100% FITC<br>Antirabies --- Monoclonal Globulin | Enviar la muestra en un lapso no mayor a 10 días naturales.                                                       |
| -INMUNOFLUORESCENCIA DIRECTA PARA RABIA EN HUMANOS<br><br>- RABIA<br><br>- QFB CRISTINA DELGADO URBINA | Ante mortem<br>Impronta corneal, Hisopo sublingual<br>Biopsia de cuero cabelludo.<br>LCR<br>Saliva<br><br>Post Mortem<br>Encéfalo      | 2 Laminilla por cornea<br>1 Hisopo sublingual<br>Biopsia de 1 cm².<br>2 mL de LCR<br><br>3 mL de saliva<br><br>Encéfalo completo | Refrigeración (4-8°C)<br>Muestra en envase individual y bien identificadas<br>No laminillas rotas<br>No putrefacta<br>No conservador<br>No formol<br>No derramadas<br>El hisopo en 2 mL de solución salina o en medio de transporte viral. | Nombre de la unidad de salud<br>Nombre del paciente<br>Edad<br>Sexo<br>Tipo de muestra<br>Fecha de toma de muestra | Envase de plástico con tapa hermética en bolsa de plástico                                                       | Refrigeración (4-8° C) de 24 a 48 horas<br><br>En congelación, mayor a 48 horas | -Oficio de solicitud<br>-Resumen clínico del paciente especificando datos de contacto con el animal<br>-EPI – RAB completo adecuadamente lleno                                                                                                      | Refrigeración (4-8° C)           | 48 h.             | NOM-011-SSA2-2011<br>Lineamientos para la Vigilancia por Laboratorio de la Rabia<br>DGE-InDRE-RNLSP 2023<br><br>Sensibilidad 99 – 100% FITC<br>Antirabies --- Monoclonal Globulin | N/A                                                                                                               |





## REQUERIMIENTOS DE ACEPTACIÓN DE MUESTRAS EN EL LESP



| PRUEBA LABORATORIO RESPONSABLE                                                                                    | TIPO DE MUESTRA                                                             | CANTIDAD                                                                             | CONDICIONES DE LA MUESTRA                                                                                                                             | IDENTIFICACIÓN                                                                                                                                   | RECIPIENTE                                                                                       | CONDICIONES DE ENVIO            | DOCUMENTACIÓN                                                                                                                             | CONDICIONES DE CONSERVACIÓN LESP | TIEMPO DE ENTREGA | NORMA DE REFERENCIA                                                                                                                                                | OBSERVACIONES                                                                                                                                  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| - DETERMINACION DE ANTICUERPOS ANTI VIRUS DE LA RABIA (ELISA)<br><br>- RABIA<br><br>- QFB CRISTINA DELGADO URBINA | -Suero                                                                      | 1 a 3 mL                                                                             | No lipémica.<br>No hemolizada.<br>No contaminada.<br>No icterico                                                                                      | -Unidad<br>-Nombre completo                                                                                                                      | -Tubo con gel 13x100 mm, tapón amarillo                                                          | -Refrigeración (2-8 ° C)        | -Oficio de solicitud<br>-Formato RAB-FOR-17 original completo y adecuadamente lleno.                                                      | -Refrigeración (2-8 ° C)         | 5 días hábiles    | -PLATELIA TM RABIES KIT II, USERS MANUAL, BIORAD, FRANCE REF 3551180.                                                                                              | -Tomar la muestra con 8 horas de ayuno                                                                                                         |
| -ROTAVIRUS PCR PUNTO FINAL<br><br>-BIOLOGIA MOLECULAR<br><br>-DR. FERNANDO BASTIDA GONZÁLEZ                       | Heces                                                                       | Líquido 10 a 20 mL<br><br>Sólido: 5 a 10 g                                           | Refrigeración (2°C a 8°C)<br><br>Muestra en envase individual bien identificado.<br><br>No congelada<br><br>No envase de vidrio<br><br>No conservador | Nombre del paciente<br><br>Edad<br><br>Sexo<br><br>Fecha de toma de muestra<br><br>Folio NUTRAVE                                                 | Envase de plástico hermético                                                                     | Muestra en red fría (2°C a 8°C) | Oficio de solicitud de estudio<br><br>Resumen clínico<br><br>Formato Epidemiológico de Enfermedad Diarreica Aguda (NUTRAVE)               | Refrigeración (2°C a 8°C)        | 5 días hábiles    | Lineamientos para la Vigilancia Epidemiológica por Laboratorio de la gastroenteritis viral: Rotavirus, Norovirus, Astrovirus y Adenovirus entéricos, febrero 2020) | No tomar la muestra del sanitario<br><br>No tomar la muestra del pañal                                                                         |
| - INFLUENZA A Y B qRT-PCR<br><br>- BIOLOGIA MOLECULAR<br><br>- Dr. FERNANDO BASTIDA GONZALEZ                      | Hisopo faringeo e hisopo nasofaríngeo<br><br>Biopsia de 1 a 3 cm³ de tejido | 2 hisopo en medio de transporte viral                                                | Triple embalaje Refrigeración (2-8°C)<br>No conservador<br>No formol<br>No derramadas                                                                 | Nombre del paciente<br>Fecha de toma de muestra<br>Folio SISVER                                                                                  | Triple embalaje, tubo primario de plástico                                                       | Muestra en red fría (2-8° C)    | Oficio de solicitud<br><br>Formato epidemiológico SISVER<br><br>Folio SISVER                                                              | Refrigeración (2 a 8°C)          | 5 días hábiles    | Lineamientos para la vigilancia por laboratorio de la Influenza y otros Virus Respiratorios, Enero 2024 InDRE.                                                     | Cumplir con el programa establecido (fecha y hora)                                                                                             |
| - ZIKA RT-PCR TIEMPO REAL<br><br>-BIOLOGIA MOLECULAR<br><br>- Dr. FERNANDO BASTIDA GONZALEZ                       | Suero Biopsia                                                               | -2-5 mL de suero<br>-Tejido 2cm³ de hígado, bazo, riñón, ganglios, musculo, cerebro. | Refrigeración (0 a 10°C)<br>biopsia refrigerada (2 a 8°C)<br>sin formol<br>no derramada<br>sin conservadores                                          | -Nombre de la unidad de salud<br>-Nombre del paciente<br>-Edad<br>-Sexo<br>-Tipo de muestra<br>-Fecha de toma de muestra                         | -Tubo vacutainer amarillo<br>-Biopsia en envase de plástico hermético o MVT                      | -Refrigeración (0-8°C)          | -Oficio de solicitud<br>-Formato de enfermedades transmitidas por vector<br>-Registro en base federal.<br>-Estudio Epidemiológico de Caso | Refrigeración (2 a 8°C)          | 5 días hábiles    | Lineamiento de Vigilancia por laboratorio Dengue y otras Arbovirosis, Noviembre 2021 InDRE                                                                         | -Tiempo de inicio de síntomas < 5 días<br>-Tiempo transcurrido entre la toma de la muestra y la llegada al LESP menor a 72 horas               |
| - CHIKUNGUNYA RF-PCR TIEMPO REAL<br><br>- BIOLOGIA MOLECULAR<br><br>- Dr. FERNANDO BASTIDA GONZALEZ               | Suero Biopsia                                                               | 2-5 mL de suero<br>-Tejido 2cm³ de hígado, bazo, riñón, ganglios.                    | Refrigeración (2 a 8°C)<br>biopsia refrigerada (2 a 8°C)<br>Sin formol<br>No derramada<br>Sin conservadores                                           | -Nombre de la unidad de salud<br>-Nombre del paciente<br>-Edad<br>-Sexo<br>-Tipo de muestra<br>-Fecha de toma de muestra<br>-Folio de plataforma | -Tubo vacutainer amarillo<br>-Biopsia en envase de plástico hermético o MVT                      | -Refrigeración (2-8°C)          | -Oficio de solicitud<br>-Formato de enfermedades transmitidas por vector<br>-Registro en base federal.                                    | Refrigeración (2 a 8°C)          | 5 días hábiles    | Lineamiento de Vigilancia por laboratorio Dengue y otras Arbovirosis, Noviembre 2021 InDRE                                                                         | -Tiempo de inicio de síntomas < 5 días<br>-Tiempo transcurrido entre la toma de la muestra y la llegada al LESP menor a 72 horas               |
| - DENGUE RT-PCR Tiempo real<br><br>- BIOLOGIA MOLECULAR<br><br>- Dr. FERNANDO BASTIDA GONZALEZ                    | Suero Biopsia                                                               | 2-5 mL de suero<br>-Tejido 2cm³ de bazo y ganglios.                                  | No más de 72 horas de tránsito refrigeración (2 a 8°C)<br>biopsia refrigerada (2 a 8°C)<br>Sin formol<br>No derramada<br>Sin conservadores            | -Nombre de la unidad de salud<br>-Nombre del paciente<br>-Edad<br>-Sexo<br>-Folio de plataforma<br>-Tipo de muestra<br>-Fecha de toma de muestra | -Tubo vacutainer amarillo<br>-Biopsia en envase de plástico hermético o MVT<br>-Envase hermético | -Refrigeración (2-8°C)          | Suero y Biopsia:<br>- Oficio de solicitud<br>- Formato de Enfermedad Transmitida por Vector.<br>- Registro en base federal.               | Refrigeración (2 a 8°C)          | 5 días            | Lineamiento de Vigilancia por laboratorio Dengue y otras Arbovirosis, Noviembre 2021 InDRE                                                                         | Suero y Biopsia:<br>-Tiempo de inicio de síntomas < 5 días<br>- Tiempo transcurrido entre la toma de muestra y la llegada al LESP < A 72horas. |



| PRUEBA<br>LABORATORIO<br>RESPONSABLE                                                                       | TIPO DE<br>MUESTRA                                                                           | CANTIDAD                                                                                                     | CONDICIONES DE<br>LA MUESTRA                                                                                                                                                                                                  | IDENTIFICACIÓN                                                                                                                                                                                   | RECIPIENTE                                                                                                                             | CONDICIONES<br>DE ENVIO       | DOCUMENTACIÓN                                                                      | CONDICIONES DE<br>CONSERVACIÓN<br>LESP | TIEMPO DE<br>ENTREGA | NORMA DE<br>REFERENCIA                                                                                                                                                                                                                                  | OBSERVACIONES                                                                                                                                   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| -RUBÉOLA RT-PCR<br>Tiempo Real<br><br>-BIOLOGÍA<br>MOLECULAR<br><br>-DR. FERNANDO<br>BASTIDA GONZÁLEZ      | -Exudado<br>faringeo                                                                         | -Hisopo de dacrón o<br>rayón en medio de<br>transporte viral                                                 | -Refrigerada<br>(2°C a 8°C)<br>-Hisopo de dacrón o<br>rayón<br>-No algodón<br>-No madera<br>-No medio virado<br>-Solo medio de<br>transporte viral<br>proporcionado por<br>LBM                                                | -Nombre de la<br>Unidad de Salud<br>-Nombre del<br>paciente<br>-Edad<br>-Sexo<br>-Tipo de Muestra<br>-Fecha de toma de<br>muestra<br>-Fecha de inicio de<br>exantema                             | -Medio de transporte<br>viral                                                                                                          | -Refrigeración<br>(2°C a 8°C) | -Oficio de solicitud<br>-Formato EFE's                                             | Refrigeración<br>(2°C a 8°C)           | 5 días               | -Lineamientos para<br>la Vigilancia por<br>Laboratorio de la<br>enfermedad Febril<br>Exantemática,<br>Noviembre 2018<br>InDRE<br><br>-Manual para la<br>Vigilancia<br>Epidemiológica de<br>Enfermedades<br>Prevenibles por<br>Vacunación, Marzo<br>2016 | -Tiempo de inicio de<br>síntomas < 5 días<br>-Tiempo transcurrido<br>entre la toma de<br>muestra y la llegada<br>al LESP menor a 72<br>horas    |
| SARAMPIÓN<br>RT-PCR Tiempo real<br><br>-BIOLOGIA<br>MOLECULAR<br><br>-Dr. FERNANDO<br>BASTIDA GONZALEZ     | -Exudado<br>Faringeo                                                                         | -Hisopo de dacrón o<br>rayón en medio de<br>transporte viral                                                 | Refrigerada (2-8°C)<br>Hisopo de dacrón ó<br>rayón<br>-No algodón<br>-No madera<br>-No medio virado<br>-Solo medio de<br>transporte viral<br>proporcionado por el<br>LBM                                                      | -Nombre de la<br>unidad de salud<br>-Nombre del<br>paciente<br>-Edad<br>-Sexo<br>-Tipo de muestra<br>-Fecha de toma de<br>muestra<br>-Fecha de<br>vacunación<br>- Fecha de inicio de<br>exantema | -Medio de transporte<br>viral                                                                                                          | -Refrigeración<br>(2-8°C)     | -Oficio de solicitud<br>-Formato de EFES<br>-Copia de la cartilla de<br>vacunación | Refrigeración<br>(2 a 8°C)             | 5 días               | -Lineamiento para la<br>Vigilancia por<br>Laboratorio de la<br>Enfermedad Febril<br>Exantemática.<br>Noviembre<br>2018 InDRE.<br>Manual para la<br>Vigilancia<br>Epidemiológica de<br>Enfermedades<br>Prevenibles por<br>Vacunación. Marzo<br>2016      | -Tiempo de inicio de<br>síntomas < 5 días<br>-Tiempo transcurrido<br>entre la toma de la<br>muestra y la llegada<br>al LESP menor a 72<br>horas |
| - SARS-Cov-2<br>PCR Tiempo Real<br><br>- BIOLOGIA<br>MOLECULAR<br><br>-DR. FERNANDO G.<br>BASTIDA GONZÁLEZ | Hisopo<br>Faringeo e<br>Hisopo<br>nasofaringeo<br>Biopsia 1 a 3<br>cm <sup>3</sup> de tejido | Hisopo de dacrón o<br>rayón en medio de<br>transporte viral                                                  | Triple embalaje con<br>refrigerantes<br>suficientes para<br>mantener red fría (2-<br>8 °C)<br>No conservador, no<br>formol, no derrames.                                                                                      | Nombre del Paciente<br><br>Fecha de toma de<br>muestra<br><br>Formato<br>epidemiológico<br>SISVER                                                                                                | Triple embalaje, tubo<br>primario de plástico                                                                                          | En red fría<br>(2-8°C)        | Oficio de solicitud,<br>Formato epidemiológico<br>SISVER<br>Folio SISVER           | Refrigeración<br>(2-8°C)               | 72 HORAS             | Lineamiento<br>estandarizado para<br>la vigilancia<br>epidemiológica y por<br>laboratorio de la<br>enfermedad<br>respiratoria viral,<br>enero 2024                                                                                                      | Cumplir con el<br>programa<br>establecido (fecha y<br>hora)                                                                                     |
| -VIRUELA SÍMICA<br>PCR TIEMPO REAL<br><br>-BIOLOGÍA<br>MOLECULAR<br><br>-DR. FERNANDO<br>BASTIDA GONZÁLEZ  | -Exudado<br>faringeo<br>-Exudado de<br>lesiones<br>-Costras                                  | -1 hisopo de dacrón<br>o rayón en tubo<br>estéril de plástico de<br>15 mL<br>-Lesiones de costras<br>de 2 mm | -Refrigeración (4°C a<br>8°C)<br>-Muestras en envase<br>individual y bien<br>identificadas<br>-No hisopos de<br>algodón<br>-No medio de<br>transporte viral<br>-No conservador<br>-No hisopo de<br>alginato<br>-No derramadas | -Nombre de la<br>Unidad de Salud<br>-Folio de plataforma<br>-Edad<br>-Sexo<br>-Tipo de muestra<br>-Fecha de toma de<br>muestra                                                                   | -Tubo de 15 mL tipo<br>Falcon estéril, fondo<br>cónico, con tapa.<br>-En caso de biopsia<br>(costra), en tubo tipo<br>Eppendorf (2 mL) | Refrigeración<br>(4°C a 8°C)  | Oficio de solicitud<br>-Resumen clínico<br>-Formato de notificación<br>(SINAVE)    | Refrigeración<br>(4°C a 8°C)           | 72 horas             | Manual de<br>procedimientos<br>Estandarizados para<br>la Vigilancia<br>Epidemiológica de<br>Viruela Símica<br>(InDRE, 2022)                                                                                                                             | -Tiempo de inicio de<br>signos y síntomas <<br>3 días<br>-Tiempo de toma de<br>la muestra y llegada<br>al LESP < 3 días                         |



## REQUERIMIENTOS DE ACEPTACIÓN DE MUESTRAS EN EL LESP



| PRUEBA<br>LABORATORIO<br>RESPONSABLE                                                                                      | TIPO DE<br>MUESTRA                                                                                                         | CANTIDAD                                                                 | CONDICIONES DE<br>LA MUESTRA                                                                                                                              | IDENTIFICACIÓN                                                                                                                                                                     | RECIPIENTE                                                                                                                                                           | CONDICIONES<br>DE ENVÍO                                                                           | DOCUMENTACIÓN                                                                                                                                                                                             | CONDICIONES DE<br>CONSERVACIÓN<br>LESP                                                            | TIEMPO DE<br>ENTREGA                                                                                         | NORMA DE<br>REFERENCIA                                                                                                                                 | OBSERVACIONES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| - PALUDISMO<br>VIGILANCIA<br>EPIDEMIOLÓGICA<br><br>- PARASITOLOGÍA<br><br>- QFB JOSEFINA<br>LILIAN GUZMAN<br>ZAVALA       | Laminilla con<br>gota gruesa y<br>extendido                                                                                | Número de laminillas<br>consideradas por el<br>programa de<br>monitoreo. | Tomar la muestra en<br>pico febril (de<br>preferencia) enviar lo<br>antes posible al<br>laboratorio.                                                      | Número de muestra<br>y clave de evaluador<br>con lápiz de grafito y<br>formato B1<br>(en caso de<br>búsqueda)<br>Formato N1<br>debidamente llenado<br>(en caso de<br>notificación) | Cada laminilla se<br>protege<br>individualmente con<br>cartón<br>preferentemente y se<br>empaqueta<br>cuidadosamente con<br>doble cubierta para<br>evitar la ruptura | No hay que<br>refrigerar la<br>muestra, pero<br>si protegerla de<br>la humedad y la<br>luz solar. | Oficio de solicitud<br>Formato N-1 o B1 según sea el<br>caso<br>Formato SIPE0001003 llenado<br>en su totalidad, debe de incluir<br>el folio SIPE de cada una de las<br>muestras enviadas.                 | No hay que refrigerar<br>la muestra, pero si<br>protegerla de la<br>humedad y la luz<br>solar.    | 5 días hábiles.<br><br>Notificación<br>inmediata<br>en casos positivos                                       | Norma Oficial<br>Mexicana NOM-032-<br>SSA2-2014,<br>lineamientos para la<br>vigilancia por<br>laboratorio de<br>Paludismo. InDRE.<br>2024              | Tomar la muestra en<br>pico febril<br><br>Especificar si el<br>paciente proviene de<br>zona endémica o<br>visitó alguna zona<br>endémica                                                                                                                                                                                                  |
| - PALUDISMO<br>CASO PROBABLE<br><br>- PARASITOLOGÍA<br><br>- QFB JOSEFINA<br>LILIAN GUZMAN<br>ZAVALA                      | Laminilla con<br>gota gruesa y<br>extendido                                                                                | 1 laminillas por<br>paciente                                             | Tomar la muestra en<br>pico febril,<br>(indispensable)<br>enviar lo antes<br>posible al<br>laboratorio.                                                   | Formato N1<br>(notificación)<br>debidamente llenado<br>e historia clínica<br>completa                                                                                              | Cada laminilla se<br>protege<br>individualmente con<br>cartón<br>preferentemente y se<br>empaqueta<br>cuidadosamente con<br>doble cubierta para<br>evitar la ruptura | No hay que<br>refrigerar la<br>muestra, pero<br>si protegerla de<br>la humedad y la<br>luz solar. | Oficio de solicitud<br>Historia clínica completa<br>Formato N-1<br><br>Formato estudio de caso con<br>folio de plataforma SINAVE.                                                                         | No hay que refrigerar<br>la muestra, pero si<br>protegerla de la<br>humedad y la luz<br>solar.    | 2 días hábiles<br>resultado escrito.<br><br>Notificación<br>inmediata <b>con<br/>resultado<br/>positivo.</b> | Norma Oficial<br>Mexicana NOM-032-<br>SSA2-201 y<br>lineamientos de<br>vigilancia por<br>laboratorio de<br>Paludismo. InDRE.<br>2024                   | Tomar la muestra en<br>pico febril<br><br>Especificar si el<br>paciente proviene de<br>zona endémica o<br>visitó alguna zona<br>endémica                                                                                                                                                                                                  |
| - PALUDISMO<br>CONTROL DE<br>CALIDAD<br>INDIRECTO<br><br>- PARASITOLOGÍA<br><br>- QFB JOSEFINA<br>LILIAN GUZMAN<br>ZAVALA | Laminilla con<br>gota gruesa y<br>extendido                                                                                | Porcentaje de<br>laminillas acorde a<br>las procesadas por<br>ser        | Muestras<br>diagnosticadas por<br>los microscopistas<br>de la Red de<br>Paludismo                                                                         | Muestras leídas e<br>identificadas.<br>Formato M1 al M5<br>debidamente<br>llenado.<br><br>PALU-F-23/1                                                                              | Cada laminilla se<br>protege<br>individualmente con<br>cartón<br>preferentemente y se<br>empaqueta<br>cuidadosamente con<br>doble cubierta para<br>evitar la ruptura | No hay que<br>refrigerar la<br>muestra, pero<br>si protegerla de<br>la humedad y la<br>luz solar. | Oficio de solicitud<br>Formato M3 y formato PALU-F-<br>23/1                                                                                                                                               | No hay que refrigerar<br>la muestra, pero si<br>protegerla de la<br>humedad y la luz<br>solar.    | 5 días hábiles<br>resultado escrito.<br><br>Notificación<br>inmediata en caso<br>positivo.                   | Norma Oficial<br>Mexicana NOM-032-<br>SSA2-2014 y<br>lineamientos de<br>vigilancia por<br>laboratorio de<br>Paludismo. InDRE.<br>2024                  | Enviar 100%<br>positivas y 10%<br>negativas                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| - CHAGAS<br><br>- PARASITOLOGÍA<br><br>- QFB JOSEFINA<br>LILIAN GUZMAN<br>ZAVALA                                          | Sangre total en<br>tubo sin<br>anticoagulante<br>(fase aguda),<br>Suero<br>separado en<br>tubo con tapón<br>(fase crónica) | 2.5 mL<br>2.5 mL                                                         | Enviar lo antes<br>posible suero<br>no lipémico,<br>no hemolizado<br>ni contaminado                                                                       | Nombre completo,<br>edad, fecha de toma,<br>análisis solicitado                                                                                                                    | Tubo de ensayo con<br>tapón, en el caso de<br>la sangre completa.<br>En el caso de suero,<br>enviarlo centrifugado<br>y separado en tubo<br>de ensayo con tapón      | Sangre a<br>temperatura<br>ambiente<br>(20 – 25 °C)<br>Suero en<br>refrigeración<br>(2- 8 °C)     | Oficio de solicitud<br>Historia clínica completa.<br>(fecha de inicio de síntomas,<br>fecha de agresión, fecha de<br>toma de muestra)<br><br>Formato de estudio de caso<br>con folio de plataforma SINAVE | Sangre a<br>temperatura<br>ambiente<br>(20 – 25 °C)<br><br>Suero en<br>refrigeración<br>(2- 8 °C) | 5 días<br><br>20 días                                                                                        | Norma Oficial<br>Mexicana NOM-032-<br>SSA2-2014 y<br>lineamientos para la<br>vigilancia<br>epidemiológica por<br>laboratorio de Chagas.<br>InDRE. 2019 | Para seguimiento de<br>caso, incluir en la<br>historia clínica la<br>fecha de inicio de<br>tratamiento, número<br>de folio de<br>diagnóstico anterior<br>Fase aguda: a partir<br>de la agresión hasta<br>los 30 días.<br>Fase crónica:<br>después de 30 días<br>de la agresión                                                            |
| - RICKETTSIOSIS<br><br>- PARASITOLOGÍA<br><br>- QFB JOSEFINA<br>LILIAN GUZMAN<br>ZAVALA                                   | Suero                                                                                                                      | 2.5 mL                                                                   | Enviar lo antes<br>posible.<br>Suero separado,<br>no lipémico,<br>no hemolizado<br>ni contaminado<br>sin rebasar 3<br>semanas a partir de<br>los síntomas | Nombre completo,<br>edad, fecha de toma,<br>análisis solicitado                                                                                                                    | Tubo de ensayo con<br>tapón.                                                                                                                                         | Refrigeración<br>(2- 8 °C)                                                                        | Oficio de solicitud<br>Historia clínica completa.<br>(fecha de inicio de síntomas,<br>fecha de toma de muestra)<br><br>Formato estudio de caso con<br>folio de plataforma SINAVE                          | Refrigeración<br>(2- 8 °C)                                                                        | 30 días                                                                                                      | Norma Oficial<br>Mexicana NOM-032-<br>SSA2-2012, y<br>lineamientos para la<br>vigilancia por<br>laboratorio de las<br>Rickettsiosis. InDRE.<br>2024    | Tomar muestra en<br>fase aguda<br>Incluir<br>obligatoriamente<br>fecha de inicio de<br>síntomas y fecha de<br>toma de muestra.<br>Para seguimiento de<br>caso, incluir en la<br>historia clínica la<br>fecha de inicio de<br>tratamiento, número<br>de folio de<br>diagnóstico anterior<br>Especificar si hay<br>contacto con<br>animales |



## REQUERIMIENTOS DE ACEPTACIÓN DE MUESTRAS EN EL LESP



| PRUEBA LABORATORIO RESPONSABLE                                                                                                                           | TIPO DE MUESTRA                                                                                                        | CANTIDAD                            | CONDICIONES DE LA MUESTRA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | IDENTIFICACIÓN                                                                                                                                                       | RECIPIENTE                                                                                                                                                               | CONDICIONES DE ENVÍO              | DOCUMENTACIÓN                                                                                                                    | CONDICIONES DE CONSERVACIÓN LESP  | TIEMPO DE ENTREGA | NORMA DE REFERENCIA                                                                                                         | OBSERVACIONES                                                                                                                                                                                                                                    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|-------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| - DETERMINACIÓN DE ESPECIE Y BÚSQUEDA DE <i>T. cruzi</i><br><br>- PARASITOLOGÍA<br><br>- OFB JOSEFINA LILIAN GUZMAN ZAVALA                               | Chinchies hematófagas (triatominos o chinchies besuconas)                                                              | 2 ejemplares máximo por contenedor  | Ejemplares vivos en frasco de plástico boca ancha, con un pedazo de cartulina o papel rígido doblado en forma de acordeón<br>Cada frasco debe estar en bolsa de plástico individual                                                                                                                                                                                                                             | Etiqueta con los siguientes datos: Municipio, localidad, domicilio, lugar de colecta, fecha de colecta, nombre del colector, no. de ejemplares, no. de contenedor    | Frasco de plástico boca ancha                                                                                                                                            | Temperatura ambiente (20 – 25 °C) | Oficio de solicitud<br>Relación de muestras enviadas en formato de Excel (copia anexa al oficio, y copia por correo electrónico) | Temperatura ambiente (20 – 25 °C) | 30 días           | -Norma Oficial Mexicana NOM-032-SSA2-2014<br>-Lineamientos para la vigilancia entomológica por laboratorio InDRE 2024       | Correo electrónico<br><a href="mailto:parasitologialesp@gmail.com">parasitologialesp@gmail.com</a><br><br>Solicitar formato por correo electrónico en caso de no tenerlo                                                                         |
| - DETERMINACIÓN TAXONÓMICA DE LARVAS DE MOSQUITO<br><br>- PARASITOLOGÍA<br><br>- OFB JOSEFINA LILIAN GUZMAN ZAVALA                                       | Larvas de mosquito                                                                                                     | 20 ejemplares máximo por contenedor | Ejemplares en tubo eppendorf con alcohol al 70%. Sin tierra, plantas o algún tipo de contaminación, evitar agregar agua encharcada al contenedor                                                                                                                                                                                                                                                                | Etiqueta con los siguientes datos: Municipio, localidad, dirección, sitio de la colecta, fecha de colecta, nombre del colector, no. de ejemplares, no. de contenedor | Tubo eppendorf con alcohol al 70%                                                                                                                                        | Temperatura ambiente (20 – 25 °C) | Oficio de solicitud<br>Relación de muestras enviadas en formato de Excel (copia anexa al oficio, y copia por correo electrónico) | Temperatura ambiente (20 – 25 °C) | 30 días           | -Norma Oficial Mexicana NOM-032-SSA2-2014<br>-Lineamientos para la vigilancia entomológica por laboratorio InDRE 2024       | Correo electrónico<br><a href="mailto:lesp_edomex@hotmail.com">lesp_edomex@hotmail.com</a><br><a href="mailto:parasitologialesp@gmail.com">parasitologialesp@gmail.com</a><br><br>Solicitar formato por correo electrónico en caso de no tenerlo |
| - DETERMINACIÓN TAXONÓMICA DE ARTRÓPODOS PONZOÑOSOS DE IMPORTANCIA EN LA SALUD PÚBLICA<br><br>- PARASITOLOGÍA<br><br>- OFB JOSEFINA LILIAN GUZMAN ZAVALA | Artrópodos de Importancia en Salud Pública<br><br>Pulgas<br>Piojos<br>Garrapatas<br>Abejas<br>Avispas y otros insectos | 10 ejemplares máximo por contenedor | Ejemplares muertos en frasco de plástico boca ancha, con alcohol al 70%.<br><br>Ejemplares preservados en seco en cajita de plástico (caja petri), acondicionada con una capa de algodón, seguida de una capa de papel tipo albanene o "cebolla" en ambas partes de la caja.<br><br>Deben ser ejemplares adultos o larvas o ninfas en el caso de garrapatas. Si se envían pulgas, deben ser ejemplares adultos. | Etiqueta con los siguientes datos: Municipio, localidad, dirección, sitio de la colecta, fecha de colecta, nombre del colector, no. de ejemplares, no. de contenedor | Frasco de plástico boca ancha, con alcohol al 70%.<br><br>Caja Petri con una capa de algodón seguida de una capa de papel albanene o cebolla en ambas partes de la caja. | Temperatura ambiente (20 – 25 °C) | Oficio de solicitud<br>Relación de muestras enviadas en formato de Excel (copia anexa al oficio, y copia por correo electrónico) | Temperatura ambiente (20 – 25 °C) | 30 días           | Norma Oficial Mexicana NOM-032-SSA2-2014, Para la y lineamientos para la vigilancia entomológica por laboratorio InDRE 2024 | Correo electrónico<br><a href="mailto:parasitologialesp@gmail.com">parasitologialesp@gmail.com</a><br><br>Solicitar formato por correo electrónico en caso de no tenerlo                                                                         |
| - DETERMINACIÓN TAXONÓMICA DE ARTRÓPODOS PONZOÑOSOS DE IMPORTANCIA EN LA SALUD PÚBLICA<br><br>- PARASITOLOGÍA<br><br>- OFB JOSEFINA LILIAN GUZMAN ZAVALA | Artrópodos Ponzoñosos de Importancia en Salud Pública<br>Tarántulas<br>alacranes u otros insectos                      | 10 ejemplares máximo por contenedor | Ejemplares muertos en frasco de plástico boca ancha, con alcohol al 70%.<br>Deben ser ejemplares adultos o larvas o ninfas en el caso de garrapatas. Si se envían pulgas, deben ser ejemplares adultos.                                                                                                                                                                                                         | Etiqueta con los siguientes datos: Municipio, localidad, domicilio, lugar de colecta, fecha de colecta, nombre del colector, no. de ejemplares, no. de contenedor    | Frasco de plástico boca ancha, con alcohol al 70%.                                                                                                                       | Temperatura ambiente (20 – 25 °C) | Oficio de Solicitud<br>Relación de muestras enviadas en formato de Excel (copia anexa al oficio, y copia por correo electrónico) | Temperatura ambiente (20 – 25 °C) | 30 días           | Norma Oficial Mexicana NOM-032-SSA2-2014, y lineamientos para la vigilancia entomológica por laboratorio InDRE 2024         | Correo electrónico<br><a href="mailto:parasitologialesp@gmail.com">parasitologialesp@gmail.com</a><br><br>Solicitar formato por correo electrónico en caso de no tenerlo                                                                         |





# REQUERIMIENTOS DE ACEPTACIÓN DE MUESTRAS EN EL LESP



| PRUEBA LABORATORIO RESPONSABLE                                                               | TIPO DE MUESTRA                                                                     | CANTIDAD                                  | CONDICIONES DE LA MUESTRA                                                                                  | IDENTIFICACIÓN                                                                         | RECIPIENTE                                                         | CONDICIONES DE ENVÍO              | DOCUMENTACIÓN                                                                                                                                                                                                                      | CONDICIONES DE CONSERVACIÓN LESP  | TIEMPO DE ENTREGA                                                      | NORMA DE REFERENCIA                                                                                                          | OBSERVACIONES                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| - LEISHMANIASIS<br>- PARASITOLOGÍA<br>- QFB JOSEFINA LILIAN GUZMAN ZAVALA                    | Impronta de la Lesión<br>(Ver anexo II de lineamientos de InDRE para Leishmaniasis) | 3 laminillas<br>3 improntas por laminilla | Impronta de la Lesión                                                                                      | Envolver las muestras cuidadosamente en un papel con los datos del paciente            | Proteger las laminillas con gasa y empaquetar cuidadosamente       | Temperatura ambiente (20 – 25 °C) | Oficio de solicitud<br>Historia clínica completa.<br>(fecha de inicio de síntomas, fecha de toma de muestra)<br><br>Formato de estudio de caso con folio de plataforma SINAVE                                                      | Temperatura ambiente (20 – 25 °C) | 5 días hábiles.<br><br>Notificación inmediata en caso positivo         | Norma Oficial Mexicana NOM-032-SSA2-2014, y lineamientos vigentes por laboratorio de la Leishmaniasis. InDRE. 2019.          | Para seguimiento de caso, incluir en la historia clínica la fecha de inicio de tratamiento, número de folio de diagnóstico anterior                                                                                                                                                                     |
| - LEISHMANIASIS<br>- PARASITOLOGÍA<br>- QFB JOSEFINA LILIAN GUZMAN ZAVALA                    | Suero                                                                               | 5 mL                                      | Enviar lo antes posible, suero separado, no péptico, no hemolizado ni contaminado                          | Nombre completo, edad, fecha de toma de muestra, análisis solicitado                   | Tubo con tapón                                                     | Refrigeración (2- 8 °C)           | Oficio de solicitud<br>Historia clínica completa.<br>(Fecha de inicio de síntomas, fecha de toma de muestra).<br><br>Formato de estudio de caso con folio SINAVE                                                                   | Refrigeración (2- 8 °C)           | 20 días                                                                | Norma Oficial Mexicana NOM-032-SSA2-2014 y lineamientos para la vigilancia por laboratorio de la Leishmaniasis. InDRE. 2019. | Para seguimiento de caso, incluir en la historia clínica la fecha de inicio de tratamiento, número de folio de diagnóstico anterior resultado de la muestra anterior. -Si el paciente tiene alguna patología que afecte las condiciones de la muestra, anotar la observación en el oficio de solicitud. |
| -BRUCELOSIS<br>-BACTERIOLOGÍA MÉDICA<br>-Q.F.B. CYNTHIA NUÑEZ DELIRA                         | Suero                                                                               | 3.0 mL                                    | No péptica<br>No hemolizada<br>No contaminada                                                              | Nombre del paciente<br>Edad<br>Fecha de toma de muestra <b>enviada al LESP</b>         | Tubo de plástico con tapón de hule de 13 x 100 mm                  | Refrigeración (2-8°C)             | Oficio de solicitud.<br>Resultado de Rosa de Bengala.<br><br>Fecha de inicio de síntomas.<br><br>Fecha de toma de muestra enviada al LESP.<br><br>Formato de estudio epidemiológico de caso de brucelosis más<br>Historia clínica. | Refrigeración (2-8°C)             | 5 días hábiles<br><br><b>Notificación inmediata de casos positivos</b> | NOM-022-SSA2-2012<br>Para la prevención y control de brucelosis en el ser humano                                             | -Para pacientes de seguimiento colocar los resultados anteriores en el formato de caso de Brucelosis en el espacio indicado para ello. -Si el paciente tiene alguna patología que afecte las condiciones de la muestra, anota la observación en el oficio de solicitud.                                 |
| -MICOLÓGICO<br>-BACTERIOLOGÍA MÉDICA<br>-Q.F.B. CYNTHIA NAYELI NUÑEZ DELIRA                  | Expectoración.                                                                      | 5 a 10 mL                                 | No saliva.                                                                                                 | Nombre del paciente.<br>Edad.<br>Fecha de toma de muestra                              | Frasco de plástico rígido estéril de boca ancha con tapa de rosca. | Refrigeración (2-8 °C)            | Oficio de solicitud<br>Resumen de Historia Clínica                                                                                                                                                                                 | Refrigeración (2-8 °C)            | Nocardia: 30 Días<br>Cándida: 10 días                                  | Manual de Procedimientos en Micología Médica InDRE 2000                                                                      | Solo para estudio de Nocardia y Cándida                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| -SALMONELOSIS Y/O SHIGELOSIS<br>-BACTERIOLOGÍA MÉDICA<br>-Q.F.B. CYNTHIA NAYELI NUÑEZ DELIRA | Hisopo rectal.                                                                      | Un hisopo por paciente.                   | Medio de transporte de Cary Blair.<br>No caducado.<br>No deshidratado el medio.<br><br>3 días de tránsito. | Nombre del paciente.<br>Edad.<br>Fecha de toma de muestra. Fecha de inicio de síntomas | Tubo con medio de Cary Blair.                                      | Temperatura ambiente              | Oficio de solicitud, indicar en este si es monitoreo o caso NUTRAVE.<br><br>Formato único SINAVE con folio obligatorio.                                                                                                            | Temperatura ambiente              | 10 días                                                                | Lineamientos para la Vigilancia Epidemiológica de la Enfermedad Diarreica Aguda Bacteriana por Laboratorio InDRE-RNLSP 2018  | Muestras De pacientes con diagnostico confirmado de COVID 19deberan ser enviadas en TRIPLE EMBALAJE El medio de transporte lo proporciona la Subdirección de Epidemiología.                                                                                                                             |



# REQUERIMIENTOS DE ACEPTACIÓN DE MUESTRAS EN EL LESP



| PRUEBA LABORATORIO RESPONSABLE                                                                                 | TIPO DE MUESTRA                  | CANTIDAD                                                                                     | CONDICIONES DE LA MUESTRA                                                                                                                             | IDENTIFICACIÓN                                                                         | RECIPIENTE                                                                                | CONDICIONES DE ENVIO                       | DOCUMENTACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                           | CONDICIONES DE CONSERVACIÓN LESP        | TIEMPO DE ENTREGA                                                                    | NORMA DE REFERENCIA                                                                                                                                                                                                                                                  | OBSERVACIONES                                                                                                                                                                                                                                                              |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| -CÓLERA<br>-BACTERIOLOGÍA MÉDICA<br>- Q.F.B. CYNTHIA NAYELI NUÑEZ DELIRA                                       | Hisopo rectal.                   | Un hisopo por paciente.                                                                      | Medio de transporte de Cary Blair.<br>No caducado.<br>No deshidratado el medio.<br><br>3 días de tránsito (monitoreo)<br><br>Inmediato (caso)         | Nombre del paciente.<br>Edad.<br>Fecha de toma de muestra. Fecha de inicio de síntomas | Tubo con medio de Cary Blair.                                                             | Temperatura ambiente                       | Oficio de solicitud, indicando si es monitoreo, caso o NUTRAVE.<br><br>Formato único SINAVE con folio obligatorio                                                                                                                                                       | Temperatura ambiente                    | 10 días<br>Resultado escrito, notificación inmediata vía telefónica en caso positivo | NOM-016-SSA2-2012<br>Para la Vigilancia, Prevención, Control, Manejo y Tratamiento de Cólera                                                                                                                                                                         | El medio de Muestras De pacientes con diagnóstico confirmado de COVID 19deberan ser enviadas en TRIPLE EMBALAJE transporte Cary Blair lo proporciona la subdirección de epidemiología                                                                                      |
| -INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS<br>-BACTERIOLOGÍA<br>- Q.F.B. CYNTHIA NAYELI NUÑEZ DELIRA                    | Exudado faríngeo.                | Un hisopo por paciente.                                                                      | Un hisopo de algodón, algodón o rayón estéril en medio de transporte de Stuart o AMIES.                                                               | Nombre del paciente.<br>Edad.<br>Fecha de toma de muestra.                             | Tubo con medio de Stuart o AMIES.                                                         | Temperatura ambiente                       | Oficio de solicitud. Indicar diagnóstico requerido Colocar fecha y hora de toma de muestra<br><b>Historia clínica.</b>                                                                                                                                                  | Temperatura ambiente<br>Envío inmediato | 10 días                                                                              | NOM-031-SSA2-1999                                                                                                                                                                                                                                                    | Muestras De pacientes con diagnóstico confirmado de COVID 19deberan ser enviadas en TRIPLE EMBALAJE Paciente sin tratamiento con antibiótico.<br><br>Recepción de muestras de lunes a miércoles. El medio de transporte de Stuart lo proporciona el LESP Previa Solicitud. |
| -TOS FERINA <i>Bordetella pertussis</i> .<br>-BACTERIOLOGÍA<br>- Q.F.B. CYNTHIA NAYELI NUÑEZ DELIRA            | Exudado nasofaríngeo.            | Uno por caso o contacto                                                                      | Un hisopo de alginato de calcio en medio de Cefalexina o Regan Lowe.                                                                                  | Nombre del paciente.<br>Edad.<br>Fecha de toma de muestra.                             | Tubo de vidrio con el medio cefalexina.<br>Tubo de plástico con Regan Lowe.               | Refrigeración (2-8°C) máximo 48 h          | Oficio de solicitud Historia Clínica y Formato de Tosferina para caso y contactos                                                                                                                                                                                       | Refrigeración (2-8°C) máximo 48 horas   | 10 días<br>15 días *<br>En caso positivo notificación inmediata por vía telefónica   | NOM-017-SSA2-2012<br>Lineamientos para la Vigilancia Epidemiológica de Tosferina y Síndrome Coqueluche por el Laboratorio 2017                                                                                                                                       | Muestras De pacientes con diagnóstico confirmado de COVID 19deberan ser enviadas en TRIPLE EMBALAJE El hisopo de alginato de calcio y el medio de Cefalexina lo proporciona el LESP. Previa solicitud. * En muestras positivas o sugestivas                                |
| -UROCULTIVO<br>-BACTERIOLOGÍA<br>- Q.F.B. CYNTHIA NAYELI NUÑEZ DELIRA                                          | Orina.                           | No más de la mitad del frasco.                                                               | De la primera orina de la mañana recolectar el chorro medio.<br>Mujeres no menstruando. Sin estar tomando antibióticos.                               | Nombre del paciente.<br>Edad.<br>Fecha de toma de muestra.                             | En frasco de plástico rígido estéril de boca ancha con tapa de rosca en bolsa de plástico | Refrigeración (2-8 °C)                     | Oficio de solicitud Resumen de Historia Clínica                                                                                                                                                                                                                         | Refrigeración (2-8 °C)                  | 10 días                                                                              | Bacteriología Médica Diagnóstica IPN 2003                                                                                                                                                                                                                            | Recepción de muestras de lunes a miércoles. Antes de las 11:00 am                                                                                                                                                                                                          |
| -HEMOCULTIVO<br>-BACTERIOLOGÍA<br>- Q.F.B. CYNTHIA NAYELI NUÑEZ DELIRA                                         | Sangre venosa en medio bifásico. | Niños de 2 – 3 mL de sangre<br>Adultos de 5 – 8 mL<br>Según tamaño de frasco de hemocultivo. | Medio bifásico. Sangre venosa.                                                                                                                        | Nombre del paciente.<br>Edad.<br>Fecha de toma de muestra.                             | Frasco con medio bifásico.                                                                | Temperatura ambiente<br>Envío inmediato.   | Oficio de solicitud Indicar Diagnóstico requerido Cultivo bacteriológico o RAAs bacterianas.<br><br>Resumen de Historia Clínica y formato de estudio epidemiológico de enfermedades invasivas. Colocar fecha y hora de la toma de muestra.<br><br>Domicilio obligatorio | Incubadora (37 °C)                      | 12 días<br>En caso positivo notificación inmediata                                   | Lineamientos para la Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones Respiratorias Agudas Graves e Invasivas causadas por <i>Streptococcus pneumoniae</i> , <i>Neisseria meningitidis</i> y <i>H. influenzae</i> IN-DRE 2017. Bacteriología Médica Diagnóstica IPN 2003 | Muestras de pacientes confirmados con diagnóstico COVID-19 deber ser enviados en triple embalaje                                                                                                                                                                           |
| HEMOCULTIVO PARA AISLAMIENTO DE <i>Brucella spp.</i><br>-BACTERIOLOGÍA<br>- Q.F.B. CYNTHIA NAYELI NUÑEZ DELIRA | Sangre venosa en medio bifásico  | -Adultos de 5 a 8 mL de sangre.<br>Niños de 2 a 3 mL de sangre                               | -Medio bifásico sangre venosa.<br>-AL inicio de la fase febril del padecimiento, pero no durante el pico febril. Previo a tratamiento con antibiótico | -Nombre del paciente.<br>-Edad.<br>-Fecha de toma de muestra                           | Frasco con medio bifásico                                                                 | -Temperatura ambiente.<br>-Envío inmediato | -Oficio de solicitud.<br>-Historia clínica.<br>-Formato de Estudio de Caso de Brucelosis                                                                                                                                                                                | Temperatura ambiente                    | 40 días                                                                              | -NOM-017-SSA2. Para la vigilancia Epidemiológica.<br>-NOM-022-SSA2-2012 Para la prevención y control de brucelosis en el ser humano                                                                                                                                  | Se envía a IN-DRE para su aislamiento e identificación. Realizar previa toma de muestra serológica al paciente.                                                                                                                                                            |

GOBIERNO DEL ESTADO DE MÉXICO  
INSTITUTO DE SALUD DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS  
LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA  
COPIA CONTROLADA  
No. 12  
Fecha: 11-03-25



## REQUERIMIENTOS DE ACEPTACIÓN DE MUESTRAS EN EL LESP



| PRUEBA LABORATORIO RESPONSABLE                                                                     | TIPO DE MUESTRA                                                                 | CANTIDAD                                                         | CONDICIONES DE LA MUESTRA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | IDENTIFICACIÓN                                                                              | RECIPIENTE                                                                                                                                                                                         | CONDICIONES DE ENVIO                                                    | DOCUMENTACIÓN                                                                                                                                                                                                                                          | CONDICIONES DE CONSERVACIÓN LESP                                        | TIEMPO DE ENTREGA                                                                             | NORMA DE REFERENCIA                                                                                                                                                                                                                                                   | OBSERVACIONES                                                                                                                                                                                                                                                     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| RESISTENCIA A LOS ANTIMICROBIANOS (RAM).<br>-BACTERIOLOGÍA<br>- Q.F.B. CYNTHIA NAYELI NUÑEZ DELIRA | Caja Petri con aislamiento puro y/o tubo de 13x100mm con medio Base Agar Sangre | Un aislamiento por paciente                                      | -La muestra debe ser tomada antes de iniciar el tratamiento antibiótico, si no es posible, se debe informar sobre los antimicrobianos que está recibiendo el paciente.<br>-Envío de muestra de manera inmediata para evitar su contaminación.<br>-Microorganismos sujetos a vigilancia epidemiológica ver tabla 1 pp. 25 lineamientos de InDRE RAM 2024. | -Nombre del paciente.<br>-Edad.<br>-Fecha de toma de muestra                                | -Caja Petri con aislamiento puro sellada con Parafilm y/o tubo de 13x100mm con medio Base Agar Sangre herméticamente cerrado (tapón de rosca y sellado con parafilm) adentro de una bolsa.         | Temperatura ambiente.                                                   | -Oficio de solicitud.<br>-Historia clínica indicando la fuente de aislamiento de la cepa.<br>-Método de identificación de la cepa con la sensibilidad antimicrobiana.<br>-Impresión del informe del equipo automatizado (identificación y sesibilidad) | Temperatura ambiente                                                    | 5 días en LESP<br><br>30 días envío a InDRE para la verificación del mecanismo de resistencia | NOM-017-SSA2-2012.<br><br>Lineamientos para la Vigilancia por Laboratorio de la Resistencia Antimicrobiana, InDRE 2024                                                                                                                                                | Muestras de pacientes con diagnóstico confirmado de COVID-19 deberán ser enviadas en triple embalaje.                                                                                                                                                             |
| -CONTROL DE SUPERFICIES<br>-BACTERIOLOGÍA<br>- Q.F.B. CYNTHIA NAYELI NUÑEZ DELIRA                  | Hisopo.                                                                         | Un hisopo por superficie.                                        | Medio de Buffer de fosfatos.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Identificación de la superficie.                                                            | Tubo de vidrio de 16 x 150 mm con tapón de rosca                                                                                                                                                   | Refrigeración (2-8 °C)                                                  | Oficio de solicitud<br>Relación de superficies.                                                                                                                                                                                                        | Refrigeración (2-8 °C)                                                  | 10 días                                                                                       | NOM-093-SSA1-1994                                                                                                                                                                                                                                                     | El medio de Buffer de fosfatos lo proporciona el LESP. Previa solicitud de Programación                                                                                                                                                                           |
| -MENINGITIS BACTERIANAS Y/O MICOTICAS<br>-BACTERIOLOGÍA<br>- Q.F.B. CYNTHIA NAYELI NUÑEZ DELIRA    | L.C.R. (Líquido cefalorraquídeo)                                                | 1.5 mL.                                                          | -Si el transporte al LESP es mayor a una hora, favor de colocarlo en frasco de hemocultivo<br><br>No hemático.                                                                                                                                                                                                                                           | Nombre del paciente.<br><br>Edad.<br><br>Fecha de toma de muestra.<br><br>Hora obligatorio. | Tubo de plástico estéril con tapón de rosca o hule de 13x100 mm.                                                                                                                                   | Temperatura ambiente inmediato                                          | Oficio de solicitud:<br>Indicar Diagnóstico requerido (Cultivo bacteriológico o IRAS bacterianas<br>Resumen de Historia Clínica y formato de estudio epidemiológico de enfermedades invasivas e indicar fecha y hora de la toma de muestra             | Temperatura ambiente<br>Envío inmediato                                 | 10 días<br>En caso positivo notificación inmediata                                            | Lineamientos para la Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones Respiratorias Agudas Graves e Invasivas causadas por <i>Streptococcus pneumoniae</i> , <i>Neisseria meningitidis</i> y <i>H. influenzae</i> InDRE 2017<br>Bacteriología Médica Diagnóstica IPN 2003 | Muestras De pacientes con diagnóstico confirmado de COVID 19 deberán ser enviadas en TRIPLE EMBALAJE<br>Muestras de pacientes con diagnóstico confirmado COVID-19<br>Deberán ser enviados en Triple embalaje                                                      |
| - VAGINITIS, VAGINOSIS Y URETRITIS<br>-BACTERIOLOGÍA<br>- Q.F.B. CYNTHIA NAYELI NUÑEZ DELIRA       | Exudado vaginal.<br>o<br>Exudado uretral.                                       | 1 Hisopo por paciente.<br>1 laminilla fijada al calor. (mechero) | En mujeres:<br>No menstruando y sin tratamiento 15 días antes de la toma. Sin actividad sexual 3 días antes de la toma.<br>Fondo de saco<br>En hombres: sin tratamiento 15 días antes de la toma. El paciente no debe orinar por lo menos una hora antes de la toma de muestra.<br>Sin actividad sexual 3 días antes de la toma.                         | Nombre del paciente.<br>Edad.<br>Fecha de toma de muestra.                                  | *Un hisopo de alginato de calcio, rayón o dacrón en un tubo con tapón de rosca de 16x150 mm con el medio de transporte de Stuart o AMIES.<br>-Laminilla envuelta en papel de estraza tipo cartera. | Los tubos a temperatura ambiente<br>La laminilla a temperatura ambiente | Oficio de solicitud:<br>Resumen de Historia Clínica                                                                                                                                                                                                    | Los tubos a temperatura ambiente<br>La laminilla a temperatura ambiente | 10 días                                                                                       | PROY-NOM-039-SSA2-2014 Para la Prevención y control de Enfermedades de Transmisión Sexual                                                                                                                                                                             | Muestras De pacientes con diagnóstico confirmado de COVID 19 deberán ser enviadas en TRIPLE EMBALAJE<br>Si es para búsqueda de <i>Neisseria gonorrhoeae</i> la muestra es fondo de saco con hisopo de rayón o dacrón<br><br>En caso de no contar con el medio de. |



| PRUEBA LABORATORIO RESPONSABLE                                                                            | TIPO DE MUESTRA       | CANTIDAD                      | CONDICIONES DE LA MUESTRA                                                                                                 | IDENTIFICACIÓN                                                | RECIPIENTE                                                                                                              | CONDICIONES DE ENVIO  | DOCUMENTACIÓN                                                                                                                                        | CONDICIONES DE CONSERVACIÓN LESP | TIEMPO DE ENTREGA                                        | NORMA DE REFERENCIA                                                                                                                                                                                                                                 | OBSERVACIONES                                                                                                                                                                                                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                           |                       |                               |                                                                                                                           |                                                               |                                                                                                                         |                       |                                                                                                                                                      |                                  |                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                     | transporte de Stuart, el LESP lo proporciona previa solicitud. Recepción de muestras de lunes a miércoles                                                                                                     |
| - VERIFICACION DE CEPAS<br>-BACTERIOLOGÍA<br>- Q.F.B. CYNTHIA NAYELI NUÑEZ DELIRA                         | Cepa                  | Una                           | Caja petri con aislamiento puro o tubo con medio Base Agar Sangre                                                         | Nombre del paciente.<br>Edad.<br>Fecha de toma de la muestra. | Tubo de vidrio con tapón de rosca de 13 x 100 mm.<br><br>Caja petri sellada con papel para film y adentro de una bolsa. | Temperatura ambiente  | -Oficio de solicitud<br>-Resumen de Historia Clínica, e identificación preliminar de la cepa, fuente de aislamiento y método de identificación       | Temperatura ambiente             | 10 días procesada en LESP.<br>30 días procesada en InDRE | NOM-017-SSA2-2012<br>Lineamientos para la Vigilancia Epidemiológica de la Enfermedad Diarrea Aguda Bacteriana por Laboratorio InDRE-RNLSP 2017                                                                                                      | Muestras De pacientes con diagnóstico confirmado de COVID 19deberan ser enviadas en TRIPLE EMBALAJE                                                                                                           |
| -AISLAMIENTO DE <i>Neisseria meningitidis</i> .<br>-BACTERIOLOGÍA<br>- Q.F.B. CYNTHIA NAYELI NUÑEZ DELIRA | Exudado nasofaríngeo  | Uno por paciente. o Contacto. | Un hisopo de alginato de calcio, dacrón o rayón en medio de transporte de Stuart o AMIES. Enviar la muestra de inmediato. | Nombre del paciente.<br>Edad.<br>Fecha de toma de muestra.    | Tubo con medio Stuart o Amies                                                                                           | Temperatura ambiente  | Oficio de solicitud<br>Resumen de Historia Clínica y formato de estudio epidemiológico de enfermedades invasivas. Fecha y hora de la toma de muestra | Temperatura ambiente             | 10 días<br>Notificación inmediata en caso positivo       | NOM-017-SSA2-2012<br>Lineamientos para la Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones Respiratorias Agudas Graves e Invasivas causadas por <i>Streptococcus pneumoniae</i> , <i>Neisseria meningitidis</i> y <i>H. influenzae</i> InDRE RNLSP 2017 | Muestras De pacientes con diagnóstico confirmado de COVID 19deberan ser enviadas en TRIPLE EMBALAJE El hisopo de alginato de calcio y el medio de transporte Stuart lo proporciona el LESP, previa solicitud. |
| -CULTIVO DE PUNTA DE CATÉTER<br>-BACTERIOLOGÍA<br>- Q.F.B. CYNTHIA NAYELI NUÑEZ DELIRA                    | Punta de catéter      | Una punta por paciente        | Medio de Transporte Stuart                                                                                                | Nombre del Paciente<br>Edad<br>Fecha de toma de muestra       | Tubo con medio de transporte Stuart                                                                                     | Temperatura ambiente  | Oficio de solicitud *<br>Historia Clínica                                                                                                            | Incubación 37°C                  | 10 días<br>Notificación inmediata en caso positivo       | Bacteriología Médica Diagnóstica IPN 2003                                                                                                                                                                                                           | Muestras De pacientes con diagnóstico confirmado de COVID 19deberan ser enviadas en TRIPLE EMBALAJE Muestra de paciente con diagnóstico confirmado de COVID-19 deberán ser enviadas en TRIPLE EMBALAJE        |
| -AISLAMIENTO DE <i>Haemophilus influenzae</i><br>-BACTERIOLOGÍA<br>- Q.F.B. CYNTHIA NAYELI NUÑEZ DELIRA   | Exudado nasofaríngeo. | Uno por paciente. o Contacto. | Un hisopo de alginato de calcio, dacrón o rayón en medio de transporte de Stuart o AMIES. Enviar la muestra de inmediato. | Nombre del paciente.<br>Edad.<br>Fecha de toma de muestra.    | Tubo con medio STUART o AMIES                                                                                           | Temperatura ambiente. | Oficio de solicitud<br>Resumen de Historia Clínica y formato de estudio epidemiológico de enfermedades invasivas. Fecha y hora de toma de la muestra | Temperatura ambiente             | 10 días<br>Notificación inmediata en caso positivo       | NOM-017-SSA2-2012<br>Lineamientos para la vigilancia epidemiológica de las Infecciones Respiratorias Agudas Graves e Invasivas causadas por <i>Streptococcus pneumoniae</i> , <i>Neisseria meningitidis</i> y <i>H. influenzae</i> InDRE RNLSP 2017 | Muestras De pacientes con diagnóstico confirmado de COVID 19deberan ser enviadas en TRIPLE EMBALAJE El hisopo de alginato de calcio y el medio de transporte Stuart lo proporciona el LESP, previa solicitud. |

ISEM

Gobierno del Estado de México  
Instituto de Salud de Estado de México  
Laboratorio Estatal de Salud Pública

COPIA CONTROLADA

No: 12

Fecha: 11-03-25



| PRUEBA<br>LABORATORIO<br>RESPONSABLE                                                                                                       | TIPO DE<br>MUESTRA                                                                                    | CANTIDAD                                          | CONDICIONES DE<br>LA MUESTRA                                                                                                 | IDENTIFICACIÓN                                                             | RECIPIENTE                              | CONDICIONES<br>DE ENVIO                                 | DOCUMENTACIÓN                               | CONDICIONES DE<br>CONSERVACIÓN<br>LESP | TIEMPO DE<br>ENTREGA | NORMA DE<br>REFERENCIA                     | OBSERVACIONES                                                                                                                 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|---------------------------------------------------------|---------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------|--------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| -ANÁLISIS<br>MICROBIOLÓGICO<br>DE AGUA<br>PURIFICADA<br><br>-MICROBIOLOGÍA<br>SANITARIA<br><br>-Q.F.B. MARÍA<br>CRISTINA GIRÓN<br>MARTÍNEZ | Agua purificada<br>envase original                                                                    | Presentación<br>comercial.                        | Bien cerradas y<br>selladas con etiqueta<br>con o sin marca<br>comercial.<br>Con sello verde y<br>datos de<br>identificación | Etiqueta con<br>No. de Acta, marca o<br>empresa                            | Envase comercial,<br><b>no roto</b>     | Temperatura<br>ambiente.                                | Oficio de solicitud<br>Formato por muestra  | Temperatura<br>ambiente                | 10 días              | NOM-210-SSA1-<br>2014<br>APÉNDICE H        | Cumplir con el<br>programa<br>establecido<br>(Fecha y hora)                                                                   |
| -ANÁLISIS<br>MICROBIOLÓGICO<br>DE HIELO<br><br>-MICROBIOLOGÍA<br>SANITARIA<br><br>-Q.F.B. MARÍA<br>CRISTINA GIRÓN<br>MARTÍNEZ              | Hielo en bolsa<br>original.                                                                           | Presentación<br>comercial.                        | Bien cerradas y<br>selladas con etiqueta<br>de marca comercial                                                               | Marca o empresa y<br>No. de Acta                                           | Envase comercial.<br>Bolsa no rota.     | En termo o<br>hielera                                   | Oficio de solicitud<br>Formato por muestra  | Refrigeración<br>(2-8 ° C)             | 10 días              | NOM-210-SSA1-<br>2014<br>APÉNDICE H        | Cumplir con el programa<br>establecido<br>(Fecha y hora)<br>Mismo día de toma<br>En formato                                   |
| -ANÁLISIS<br>MICROBIOLÓGICO<br>DE AGUA LIMPIA<br><br>-MICROBIOLOGÍA<br>SANITARIA<br><br>-Q.F.B. MARÍA<br>CRISTINA GIRÓN<br>MARTÍNEZ        | Agua potable.                                                                                         | 250 mL<br>(Frasco a ¾ partes<br>de su capacidad). | Bien cerrado.<br>No derramados.<br>Identificados.                                                                            | No. de muestra.<br>Lugar de muestreo.<br>Hora de la toma de<br>la muestra. | Frasco estéril ámbar<br>con tiosulfato. | Termo y<br>Refrigeración<br>(2-8 ° C)                   | Oficio de solicitud<br>Formato por muestra  | Refrigeración<br>(2-8 ° C)             | 10 días              | NOM-210-SSA1-<br>2014<br>Apéndice H        | Cumplir con el programa<br>establecido<br>(Fecha y hora)<br>Material proporcionado<br>por el LESP.<br>Mismo día de toma       |
| -ANÁLISIS<br>MICROBIOLÓGICO<br>DE ALIMENTOS<br><br>-MICROBIOLOGÍA<br>SANITARIA<br><br>-Q.F.B. MARÍA<br>CRISTINA GIRÓN<br>MARTÍNEZ          | Alimentos en<br>general                                                                               | 100 a 250 gr                                      | Identificados.<br>De reciente toma.<br>No derramados<br>Sin hielo dentro de la<br>bolsa de la muestra                        | Tipo de alimento.<br>Lugar de muestreo.<br>No. de Acta                     | Bolsa plástica o<br>frasco estéril.     | Termo y<br>refrigeración<br>No usar hielo.<br>(2-8 ° C) | Oficio de solicitud Formato por<br>muestra. | Refrigeración<br>(2-8 ° C)             | 11 días              | NOM-210-SSA1-<br>2014<br>APÉNDICE A, B y H | Cumplir con el programa<br>establecido<br>(Fecha y hora)<br>Mismo día de toma                                                 |
| -ANÁLISIS<br>MICROBIOLÓGICO<br>DE LECHE<br><br>-MICROBIOLOGÍA<br>SANITARIA<br><br>-Q.F.B. MARÍA<br>CRISTINA GIRÓN<br>MARTÍNEZ              | Leche fluida.                                                                                         | 1.0 l                                             | Bien cerradas y<br>selladas<br>Identificadas.                                                                                | Etiqueta con<br>No. de lote y fecha<br>de caducidad.<br>No. de Acta.       | Bolsa plástica o<br>envase comercial.   | Termo y<br>Refrigeración<br>(2-8 ° C)                   | Oficio de solicitud Formato por<br>muestra. | Refrigeración<br>(2-8 ° C)             | 10 días              | NOM-113-SSA1-<br>1994                      | Cumplir con el programa<br>establecido.<br>(Fecha y hora)<br>Mismo día de toma                                                |
| -DETERMINACIÓN<br>DE <i>Vibrio cholerae</i><br>EN ALIMENTOS<br>-MICROBIOLOGÍA<br>SANITARIA<br>-Q.F.B. MARÍA<br>CRISTINA GIRÓN<br>MARTÍNEZ  | Alimentos<br>Principalmente<br>productos del<br>mar,<br>(crudos) y<br>frutas o<br>vegetales<br>crudos | 100 a 250 gr                                      | Identificadas.<br>No derramados.<br>Sin hielo dentro de la<br>bolsa de la muestra                                            | Tipo de alimento.<br>Lugar de muestreo.<br>No. de Acta                     | Bolsa plástica o<br>frasco estéril.     | Termo y<br>Refrigeración<br>(2-8 ° C)                   | Oficio de solicitud<br>Formato por muestra  | Refrigeración<br>(2-8 ° C)             | 11 Días              | NOM-242-SSA1-<br>2009                      | Cumplir con el<br>programa<br>establecido<br>(Fecha y hora)<br>Material<br>proporcionado por el<br>LESP.<br>Mismo día de toma |

No. 12  
Fecha: 11-03-25

COPIA CONTROLADA



Instituto de Salud de Estado de México  
Laboratorio Estatal de Salud Pública





| PRUEBA LABORATORIO RESPONSABLE                                                                                                           | TIPO DE MUESTRA                         | CANTIDAD                            | CONDICIONES DE LA MUESTRA                                       | IDENTIFICACIÓN                                                                                                                                                                                                                               | RECIPIENTE                                                                                 | CONDICIONES DE ENVIO                                                                                                                                                                | DOCUMENTACIÓN                                                                                                               | CONDICIONES DE CONSERVACIÓN LESP                                                                  | TIEMPO DE ENTREGA | NORMA DE REFERENCIA                                                                                            | OBSERVACIONES                                                                                                                                                                                                     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| - DETERMINACIÓN DE <i>Vibrio cholerae</i> EN AGUA BLANCA Y NEGRA.<br>- MICROBIOLOGÍA SANITARIA<br>- Q.F.B. MARÍA CRISTINA GIRÓN MARTÍNEZ | Hisopo Spira.<br>Hisopo Moore.          | Hisopo en frasco de agua peptonada. | Bien cerrado.<br>No derramadas.<br>Identificadas.               | Lugar de toma de la muestra.<br>Hora de la toma de la muestra.                                                                                                                                                                               | Frasco de plástico de boca ancha con APA (Agua Peptonada Alcalina)                         | Temperatura ambiente                                                                                                                                                                | Oficio de solicitud.<br>Formato por muestra.                                                                                | Temperatura ambiente<br>Después de las 16.00h<br>Incubar a 35° C.<br>Colocar en incubadora de MSA | 11 días           | NOM-242-SSA1-2009                                                                                              | Cumplir con el programa establecido. (Fecha y hora)<br>Mismo día de toma                                                                                                                                          |
| - DETERMINACIÓN DE <i>Vibrio parahaemolyticus</i> en alimentos<br>- MICROBIOLOGÍA SANITARIA<br>- Q.F.B. MARÍA CRISTINA GIRÓN MARTÍNEZ    | Alimentos<br>Productos del mar (crudos) | 100 a 250 g                         | Identificadas, no derramadas.<br>Sin hielo dentro de la muestra | Tipo de alimento<br>Lugar de muestreo<br>Número de acta                                                                                                                                                                                      | Bolsa de plástico o frasco estéril                                                         | Termo y refrigeración                                                                                                                                                               | Oficio de solicitud<br>Formato de muestra                                                                                   | Refrigeración (2-8 ° C)                                                                           | 11 días           | BAM May, 2004<br>Cap. 9.                                                                                       | Cumplir con el programa establecido. (Fecha y hora)<br>proporcionado por el LESP.<br>Mismo día de toma                                                                                                            |
| -ANÁLISIS FÍSICOQUÍMICOS DE AGUAS ENVASADAS<br>-FÍSICO-QUÍMICOS<br>-I.Q. JOEL CALLEJAS PIEDRA                                            | Agua purificada                         | De 250 ml a 20 litros               | Envase original sin derrames, con sello verde                   | Formato con:<br>Fecha de muestreo y hora<br>Localidad, Municipio.<br>Datos del contenido declarados y etiquetado.<br>Tipo de análisis.<br>Etiquetado con No. de Jurisdicción, No. de orden de trabajo, No. de muestra                        | Garrafones y botellas PET de volúmenes variables<br>Con marca o razón social y sello verde | Temperatura ambiente<br>Entregar antes de las 18.00 horas o más tarde con autorización del DER                                                                                      | Formato con datos concordantes a la etiqueta<br>Oficio de envío firmado por el Jefe de Jurisdicción o responsable del envío | Temperatura ambiente                                                                              | 7 días            | NMX-AA-008-SCFI-2016<br>NOM-201-SSA1-2015<br>NOM-127 SSA1 2021                                                 | Cumplir con el programa establecido (Fecha y hora)<br>En caso de contingencia avisar al LESP via telefónica y presentar justificante                                                                              |
| - ANÁLISIS FÍSICOQUÍMICOS DE AGUAS POTABLES<br>- FÍSICO-QUÍMICOS<br>- I.Q. JOEL CALLEJAS PIEDRA                                          | Agua limpia.                            | 2 litros                            | Envases en buen estado y sin derrames de muestra                | Formato con:<br>F. de muestreo y hora.<br>Sitio de muestreo.<br>Localidad, Municipio.<br>Tipo de fuente de abastecimiento<br>Tipo de análisis.<br>Etiqueta con:<br>Número de Jurisdicción<br>Número de orden de trabajo<br>número de muestra | Garrafón de plástico con 2 litros mínimo.                                                  | Entregar antes de 8 h. a partir de hora de muestreo.<br>Mantener temperatura durante transportación de 4-10°C<br>Entregar antes de las 18.00 h o más tarde con autorización del DER | Formato con datos concordantes a la etiqueta<br>Oficio de envío firmado por jefe de jurisdicción o responsable del envío    | Temperatura ambiente para análisis inmediato y temperatura de 4±2°C para su estudio posterior.    | 7 días            | NMX-AA-008-SCFI-2016<br>NMX-AA-072-SCFI-2001<br>NOM-201-SSA1-2015<br>NMX-AA-073-SCFI-2001<br>NOM-127 SSA1 2021 | Cumplir con el programa establecido (Fecha y hora)<br>(Fecha y hora)<br>En caso de contingencia avisar al LESP via telefónica y presentar justificante.<br>En caso de brote, anexar información del epidemiólogo. |



| PRUEBA LABORATORIO RESPONSABLE                                                                                | TIPO DE MUESTRA   | CANTIDAD                                                                                                    | CONDICIONES DE LA MUESTRA                                                                             | IDENTIFICACIÓN                                                                                                                                                                                                                                              | RECIPIENTE                                                                       | CONDICIONES DE ENVIO                                                                                  | DOCUMENTACIÓN                                                                                                                                         | CONDICIONES DE CONSERVACIÓN LESP                     | TIEMPO DE ENTREGA                     | NORMA DE REFERENCIA                                         | OBSERVACIONES                                                                                                                         |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| DETERMINACIONES DE YODO Y FLÚOR EN SAL DE MESA<br><br>- FÍSICO-QUÍMICOS<br><br>- I.Q. JOEL CALLEJAS PIEDRA    | Sal de mesa.      | Presentación comercial<br>De 1 Kg. mínimo con empaque original y cerrado o equivalente a 1kg del mismo lote | Empaque original cerrado sin derrames                                                                 | Formato con:<br>Fecha de muestreo y hora.<br>Sitio de muestreo.<br>Localidad, Municipio.<br>Datos del contenido declarados y etiquetado.<br>Tipo de análisis.<br>Etiqueta con:<br>Número de Jurisdicción<br>Número de orden de trabajo<br>Número de muestra | Envase cerrado herméticamente de 1 Kg. o equivalente en cantidad del mismo lote. | Temperatura ambiente<br>Entregar antes de las 18.00 h.<br><b>o más tarde con autorización del DER</b> | Formato con datos concordantes a la etiqueta<br>Oficio de envío firmado por Jefe de Jurisdicción o responsable del envío<br>-Fecha de toma de muestra | Temperatura ambiente                                 | 7 días                                | Modificación a la NOM-040-SSA1-1993                         | Cumplir con el programa establecido (Fecha y hora)<br>En caso de contingencia avisar al LESP vía telefónica y presentar justificante. |
| - IDENTIFICACIÓN DE DROGAS ABUSO<br><br>- TOXICOLOGÍA<br><br>- T.L.Q. NOE NOEL VILLAVICENCIO ZARATE           | Orina             | 50 mL aprox.                                                                                                | Orina reciente.                                                                                       | Nombre<br>Edad.                                                                                                                                                                                                                                             | Frasco de plástico                                                               | Temperatura de (2-8° C)                                                                               | Oficio de solicitud<br>Oficio de consentimiento<br>Cadena de custodia                                                                                 | Temperatura de (2-8° C)                              | Negativo: 3 días<br>*Positivo: 3 días | NOM-007-SSA3-2011                                           | La muestra es recolectada en el LESP                                                                                                  |
| - DETERMINACION DE HIERRO Y ZINC<br><br>- TOXICOLOGÍA<br><br>- T.L.Q. NOE NOEL VILLAVICENCIO ZARATE           | Harinas           | 1 kg                                                                                                        | En bolsa de plástico y/o empaque original.                                                            | Jurisdicción.<br>Marca<br>Número de lote.<br>Localidad<br>Dirección<br>Municipio<br>Fecha y hora de muestreo<br>Nombre y firma de quien muestra<br>Número de acta<br>Análisis solicitado<br>Razón social                                                    | En bolsa de plástico negra y/o empaque original.                                 | A<br>Temperatura ambiente, preservar de la humedad.                                                   | Oficio de solicitud de análisis.<br>Formato de entrega de muestra                                                                                     | A temperatura ambiente, lejos de fuentes de humedad. | 10 días hábiles                       | NOM-117-SSA1-1994<br>NOM-247-SSA1-2008                      | Enviar el mismo día del muestreo                                                                                                      |
| - DETERMINACION DE Pb, Fe, Mn, Cd, Cu y Zn<br><br>- TOXICOLOGÍA<br><br>- T.L.Q. NOE NOEL VILLAVICENCIO ZARATE | Aguas limpias     | 1 L                                                                                                         | Agregar HNO <sub>3</sub> para tener pH< 2.0                                                           | Jurisdicción<br>Marca.<br>Número de lote.<br>Localidad<br>Dirección<br>Municipio<br>Fecha y hora de muestreo<br>Nombre y firma de quien muestra<br>Número de acta<br>Análisis solicitado<br>Fuente de abastecimiento                                        | Recipiente de plástico de 1lt                                                    | Temperatura de (2-8° C)                                                                               | -Oficio de solicitud de análisis.<br>-Formato de entrega de muestra<br>-Todos debidamente firmados por el jefe de Regularización Sanitaria            | Temperatura de (2-8° C)                              | 10 días hábiles                       | NOM-127-SSA1-2021<br>NOM-230-SSA1-2002<br>NOM-117-SSA1-1994 | Enviar el mismo día del muestreo                                                                                                      |
| - DETERMINACIÓN DE Pb y As<br><br>- TOXICOLOGÍA<br><br>- T.L.Q. NOE NOEL VILLAVICENCIO ZARATE                 | Agua de bebederos | 250 mL                                                                                                      | Para Pb agregar HNO <sub>3</sub> para llevar a pH<2.0<br><br>Para As agregar HCl Para llevar a pH<2.0 | Jurisdicción<br>Marca.<br>Número de lote.<br>Localidad<br>Dirección<br>Municipio<br>Fecha y hora de muestreo<br>Nombre y firma de quien muestra<br>Número de acta<br>Análisis solicitado<br>Fuente de abastecimiento                                        | Recipiente de plástico de 250 mL                                                 | (4°C)                                                                                                 | -Oficio de solicitud de análisis.<br>-Formato de entrega de muestra.<br>-Todos debidamente firmados por el jefe de Regularización Sanitaria           | Temperatura de (2-8° C)                              | 10 días hábiles                       | NOM-127-SSA1-2021<br>NOM-230-SSA1-2002<br>NOM-117-SSA1-1994 | Enviar el mismo día del muestreo                                                                                                      |

COPA CONTROLADA

No: 12  
Fecha: 11-03-25



Gobierno del Estado de México  
Instituto de Salud de Estado de México  
Laboratorio Estatal de Salud Pública





| PRUEBA LABORATORIO RESPONSABLE                                                                          | TIPO DE MUESTRA            | CANTIDAD                                             | CONDICIONES DE LA MUESTRA                                                                                                                                     | IDENTIFICACIÓN                                                                                                                                                                                                             | RECIPIENTE                                  | CONDICIONES DE ENVIO                                          | DOCUMENTACIÓN                                                                                                                               | CONDICIONES DE CONSERVACIÓN LESP                                                                          | TIEMPO DE ENTREGA | NORMA DE REFERENCIA                                         | OBSERVACIONES                    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| - DETERMINACIÓN DE Pb en loza vidriada<br><br>-TOXICOLOGÍA<br><br>-T.L.Q. NOE NOEL VILLAVICENCIO ZARATE | Loza vidriada              | De 1 a 4 piezas.                                     | Empaque original                                                                                                                                              | Jurisdicción<br>Marca<br>Número de lote.<br>Localidad<br>Dirección<br>Municipio<br>Fecha y hora de muestreo<br>Nombre y firma de quien muestrea<br>Número de acta<br>Análisis solicitado                                   | Empaque original                            | Temperatura ambiente, preservar de la humedad                 | -Oficio de solicitud de análisis.<br>-Formato de entrega de muestra.<br>-Todos debidamente firmados por el jefe de Regularización Sanitaria | A temperatura ambiente, lejos de fuentes de humedad                                                       | 10 días           | NOM-231-SSA1-2016                                           | Enviar el mismo día del muestreo |
| - DETERMINACIÓN DE CLENBUTEROL<br><br>- TOXICOLOGÍA<br><br>-T.L.Q. NOE NOEL VILLAVICENCIO ZARATE        | Músculo o<br>Hígado de res | Músculo o<br>Hígado de res completo<br>Minimo 500 gr | En bolsa de plástico color negra y papel aluminio                                                                                                             | Jurisdicción.<br>Marca<br>Número de lote.<br>Localidad<br>Dirección<br>Municipio<br>Fecha y hora de muestreo<br>Nombre y firma de quien muestrea<br>Número de acta<br>Análisis solicitado<br>Razón social                  | En bolsa de plástico negra y papel aluminio | Temperatura de (2-8° C)                                       | Oficio de solicitud de análisis<br>Formato de entrega de muestra<br>-Todos debidamente firmados por el jefe de Regularización Sanitaria     | Temperatura de (2-8° C)                                                                                   | 10 días hábiles   | NOM-194-SSA1-2004                                           | Enviar el mismo día del muestreo |
| - DETERMINACIÓN DE As y Hg<br><br>- TOXICOLOGÍA<br><br>-T.L.Q. NOE NOEL VILLAVICENCIO ZARATE            | Aguas limpias              | 250 mL                                               | Agregar HCl para llevar a pH<2.0                                                                                                                              | Jurisdicción,<br>Marca,<br>Número de lote,<br>Localidad,<br>Dirección, Municipio,<br>Fecha y hora de muestreo,<br>Nombre y firma de quien muestrea,<br>Número de acta,<br>Análisis Solicitado,<br>Fuente de abastecimiento | Recipiente de plástico de 250 mL            | Temperatura de (2-8° C)                                       | Oficio de solicitud de análisis<br>Formato de entrega de muestra<br>Todo debidamente firmado por el Jefe de Regulación Sanitaria            | Temperatura de (2-8° C)                                                                                   | 10 días hábiles   | NOM-127-SSA1-1994<br>NOM-230-SSA1-2008<br>NOM-117-SSA1-1994 | Enviar el mismo día del muestreo |
| - DETERMINACIÓN DE Pb EN JUGUETES<br><br>-TOXICOLOGÍA<br><br>-T.L.Q. NOE NOEL VILLAVICENCIO ZARATE      | Juguetes                   | 10                                                   | Empaque original                                                                                                                                              | Acta, registro, procedencia, Fecha y hora de muestreo, nombre y firma de quien muestrea, análisis solicitado razón social, marca                                                                                           | Empaque original                            | Temperatura ambiente, preservar de la humedad                 | -Oficio de solicitud de análisis, formato de entrega de muestra                                                                             | LESP: a temperatura ambiente, lejos de fuentes de humedad                                                 | 7 días hábiles    | NOM- 252-SSA1-2011                                          | Enviar el mismo día del muestreo |
| - PERFIL TIROIDEO TSH, T4T, T4L, T3T<br><br>-ESP I<br><br>-M.A.C MARTHA A GONZÁLEZ GLEZ                 | Suero                      | Óptimo 2.0 mL<br>Mínimo 1.0 mL (pediátricos)         | Asegurar el correcto centrifugado, separar suero a la brevedad<br><br>Sin coágulo, sin fibrina, sin lipemia >++, sin eritrocitos ni partículas en suspensión. | Nombre completo y prueba solicitada                                                                                                                                                                                        | Tubo de plástico con tapón de hule          | Refrigeración (2-8° C)<br>Máximo 7 días ó congelación (-20°C) | -Formato de solicitud, anotar todos los datos completos y fecha de toma de muestra con letra legible.<br><br>- No omitir edad y diagnóstico | Refrigerar de 2°C a 8°C máximo 7 días.<br>Más de 7 días, congelar a -20°C Sin eritrocitos y sin coágulos. | 4 días hábiles    | NOM-007-SSA3-2011<br>NMX-EC-15189-IMNC-2015                 | Ayuno de 8 horas                 |



| PRUEBA LABORATORIO RESPONSABLE                                                                                  | TIPO DE MUESTRA   | CANTIDAD                       | CONDICIONES DE LA MUESTRA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | IDENTIFICACIÓN                                             | RECIPIENTE                         | CONDICIONES DE ENVIO                                                    | DOCUMENTACIÓN                                                                                                                                                                 | CONDICIONES DE CONSERVACIÓN LESP                                                                                                                                           | TIEMPO DE ENTREGA | NORMA DE REFERENCIA                         | OBSERVACIONES                                                                                                                                                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|--------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|---------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| - PERFIL HORMONAL GINECOLOGICO PRG, EST, TES, PRL, FSH, LH<br><br>- ESP I<br><br>- M A C MARTHA A GONZÁLEZ GLEZ | Suero             | Óptimo 2.5 mL<br>Mínimo 2.0 mL | Asegurar el correcto centrifugado, separar suero a la brevedad<br><br>Sin coágulo, sin fibrina, sin lipemia >+, sin eritrocitos ni partículas en suspensión                                                                                                                                                                                                               | Nombre completo y prueba solicitada                        | Tubo de plástico con tapón de hule | Refrigeración (2-8° C)<br>Máximo 7 días<br><br>ó<br>congelación (-20°C) | - Formato de solicitud, anotar todos los datos completos y fecha de toma de muestra con letra legible<br><br>- No omitir edad y diagnóstico                                   | Refrigerar de 2°C a 8°C no más de 7 días.<br>Más de 7 días, congelar a -20°C Sin eritrocitos y sin coágulos.<br>No dejar la muestra más de 6 horas a temperatura ambiente. | 4 días hábiles    | NOM-007-SSA3-2011<br>NMX-EC-15189-IMNC-2015 | Ayuno de 8 horas                                                                                                                                              |
| - MARCADORES TUMORALES ACE, CA 19-9, CA 125, CA 15-3, AFP<br><br>- ESP I<br><br>- M A C MARTHA A GONZÁLEZ GLEZ  | Suero             | Óptimo 2.0 mL<br>Mínimo 1.0 mL | Asegurar el correcto centrifugado, separar suero a la brevedad<br><br>Sin coágulo, sin fibrina, sin lipemia >+, sin eritrocitos ni partículas en suspensión                                                                                                                                                                                                               | Nombre completo y prueba solicitada                        | Tubo de plástico con tapón de hule | Refrigeración (2-8° C)<br>Máximo 7 días<br><br>ó<br>congelación (-20°C) | - Formato de solicitud, anotar todos los datos y fecha de toma de muestra con letra legible.<br><br>- No omitir edad y diagnóstico                                            | Refrigerar de 2°C a 8°C no más de 7 días.<br>Más de 7 días, congelar a -10°C. Sin eritrocitos y sin coágulo.<br>No dejar la muestra más de 6 horas a temperatura ambiente  | 4 días hábiles    | NOM-007-SSA3-2011<br>NMX-EC-15189-IMNC-     | Ayuno de 8 horas                                                                                                                                              |
| -CORTISOL EN SUERO<br><br>-ESP I<br><br>- M A C MARTHA A GONZÁLEZ GLEZ                                          | Suero             | 1.0 mL                         | Para cortisol matutino, entre las 7:00 y 9:00 h<br><br>Para cortisol vespertino, tomar la muestra entre 16:00 y 18:00 h<br><br>Sin coágulo, sin fibrina, sin lipemia >+, sin eritrocitos ni partículas en suspensión<br><br>Asegurar el correcto centrifugado, separar suero a la brevedad<br><br>Descarte las muestras visiblemente hemolizadas (+++) o hictéricas (+++) | Nombre completo y prueba solicitada                        | Tubo de plástico con tapón de hule | Refrigeración (2-8° C)<br>ó<br>congelación (-10°C)                      | - Formato de solicitud, anotar todos los datos y fecha de toma de muestra con letra legible.<br><br>- No omitir edad y diagnóstico                                            | Refrigerar de 2°C a 8°C no más de 7 días.<br>Más de 7 días, congelar a -10°C. Sin eritrocitos y sin coágulo.<br>No dejar la muestra más de 6 horas a temperatura ambiente  | 4 días hábiles    | NOM-007-SSA3-2011<br>NMX-EC-15189-IMNC-2015 | Ayuno de 8 horas<br><br>Muestras de pacientes con diagnóstico confirmado COVI-19, deberán ser enviadas en doble embalaje, separadas del resto de las muestras |
| - CORTISOL EN ORINA DE 24 HORAS<br><br>-ESP I<br><br>- M A C MARTHA A GONZÁLEZ GLEZ                             | Orina de 24 horas | 2.0 mL (alícuota)              | Recoja la muestra de orina durante 24 horas, conservando en refrigeración durante la recogida<br><br>Medir el volumen recolectado<br><br>Descarte las muestras que contengan partículas o presenten contaminación microbiana evidente                                                                                                                                     | Nombre completo y prueba solicitada<br>Volumen orina 24 h. | Tubo de plástico con tapón de hule | Refrigeración (de 2 - 8 °C)                                             | - Formato de solicitud, anotar todos los datos y fecha de toma de muestra con letra legible.<br>Anotar el volumen urinario de 24 horas.<br><br>- No omitir edad y diagnóstico | Refrigerar de 2°C a 8°C no más de 5 días (Sin sedimento)                                                                                                                   | 4 días hábiles    | NOM-007-SSA3-2011<br>NMX-EC-15189-IMNC-2015 | Muestras de pacientes con diagnóstico confirmado COVI-19, deberán ser enviadas en doble embalaje, separadas del resto de las muestras                         |

Fecha: 11-03-25

No: 12

COPIA CONTROLADA



Gobierno del Estado de México  
Instituto de Salud del Estado de México  
Laboratorio Estatal de Salud Pública





| PRUEBA<br>LABORATORIO<br>RESPONSABLE                                                                                                                 | TIPO DE<br>MUESTRA | CANTIDAD | CONDICIONES DE<br>LA MUESTRA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | IDENTIFICACIÓN                         | RECIPIENTE                            | CONDICIONES<br>DE ENVÍO                                                       | DOCUMENTACIÓN                                                                                                                                                                                         | CONDICIONES DE<br>CONSERVACIÓN<br>LESP                                                                                                                                                                                 | TIEMPO DE<br>ENTREGA | NORMA DE<br>REFERENCIA                              | OBSERVACIONES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-----------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| - DROGAS<br>TERAPEUTICAS<br>CARBAMECEPINA,<br>ACIDO<br>VALPROICO<br>FENITOINA,<br>DIGOXINA<br><br>- ESP I<br><br>- M A C MARTHA A.<br>GONZÁLEZ GLEZ. | Suero              | 1.5 mL   | Sin coágulo, sin<br>fibrina, sin lipemia<br>>+, sin eritrocitos ni<br>partículas en<br>suspensión                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Nombre completo y<br>prueba solicitada | Tubo de plástico con<br>tapón de hule | Refrigeración<br>(de 2 - 8 °C)                                                | -Formato de solicitud, anotar<br>todos los datos y fecha de toma<br>de muestra con letra legible.<br>-Anotar fecha y hora de última<br>dosis<br><br>- No omitir edad y diagnóstico                    | Refrigerar<br>de 2°C a 8°C no más<br>de <b>7 días</b> .<br>Más de <b>7 días</b><br>congelar a -10°C sin<br>gel separador.<br>Sin eritrocitos                                                                           | 4 días hábiles       | NOM-007-SSA3-<br>2011<br>NMX-EC-15189-<br>IMNC-2015 | <b>Ayuno de 8 horas,</b><br><b>recolectar en tubo</b><br><b>tapón rojo y</b><br><b>separar el suero</b><br><b>no usar tubo con</b><br><b>gel separador.</b><br><br>Anotar fecha y hora<br>de última toma de<br>medicamento.<br>Muestras de<br>pacientes con<br>diagnóstico<br>confirmado COVI-19,<br>deberán ser<br>enviadas en doble<br>embalaje, separadas<br>del resto de las<br>muestras |
| - BhCG<br><br>- ESP I<br><br>- M A C MARTHA A.<br>GONZÁLEZ GLEZ.                                                                                     | Suero              | 1.0 mL   | Asegurar el correcto<br>centrifugado, separar<br>suero a la brevedad<br><br>Sin coágulo, sin<br>fibrina, sin lipemia<br>>+, sin eritrocitos ni<br>partículas en<br>suspensión                                                                                                                                                                                                                                               | Nombre completo y<br>prueba solicitada | Tubo de plástico con<br>tapón de hule | Refrigeración<br>(2-8° C)<br>Máximo 7 días<br><br>ó<br>congelación<br>(-10°C) | -Formato de solicitud, anotar<br>todos los datos y fecha de toma<br>de muestra con letra legible.<br>-Anotar fecha de última regla<br>(para prueba de embarazo)<br><br>- No omitir edad y diagnóstico | Refrigerar<br>de 2°C a 8°C no más<br>de <b>7 días</b> .<br>Más de <b>7 días</b><br>congelar a -20°C sin<br>gel separador<br>Sin eritrocitos                                                                            | 4 días hábiles       | NOM-007-SSA3-<br>2011<br>NMX-EC-15189-<br>IMNC-2015 | <b>Ayuno de 8 horas</b><br><br><b>Anotar Fecha de</b><br><b>Última Regla (FUR)</b><br><b>o Fecha de Última</b><br><b>Menstruación</b><br><b>(FUM)</b><br><br>pacientes con<br>diagnóstico<br>confirmado COVI-19,<br>deberán ser<br>enviadas en doble<br>embalaje, separadas<br>del resto de las<br>muestras                                                                                  |
| - PSA total y PSA libre<br><br>- ESP I<br><br>- M A C MARTHA A.<br>GONZÁLEZ GLEZ.                                                                    | Suero              | 1.5 mL   | Asegurar el correcto<br>centrifugado, separar<br>suero a la brevedad.<br>No exceder tres<br>horas después de<br>extraer la muestra<br><br>Sin coágulo, sin<br>fibrina, sin lipemia<br>>+, sin eritrocitos ni<br>partículas en<br>suspensión<br><br>Tomar la muestra<br>antes de la<br>manipulación de la<br>próstata tal como: el<br>tracto rectal, masaje<br>prostático, ecografía<br>transrectal y biopsia<br>de próstata | Nombre completo y<br>prueba solicitada | Tubo de plástico con<br>tapón de hule | Enviar la<br>muestra<br>congelada sin<br>coágulo y sin<br>gel.                | -Formato de solicitud, anotar<br>todos los datos y fecha de toma<br>de muestra con letra legible.<br>- No omitir edad y diagnóstico                                                                   | Después de<br>centrifugar retirar el<br>coágulo<br>inmediatamente (en<br>un plazo no mayor a<br>3 horas)<br>Refrigerar de 2 a 8<br>°C <b>máximo</b> 24 horas<br>congelar a -20°C<br>Sin eritrocitos y sin<br>coágulos. | 4 días hábiles       | NOM-007-SSA3-<br>2011<br>NMX-EC-15189-<br>IMNC-2015 | Pacientes con<br>diagnóstico<br>confirmado COVI-19,<br>deberán ser<br>enviadas en doble<br>embalaje, separadas<br>del resto de las<br>muestras                                                                                                                                                                                                                                               |



| PRUEBA LABORATORIO RESPONSABLE                                  | TIPO DE MUESTRA | CANTIDAD | CONDICIONES DE LA MUESTRA                                                                                                                                                 | IDENTIFICACIÓN                                                         | RECIPIENTE                         | CONDICIONES DE ENVÍO                                                                                                                                                  | DOCUMENTACIÓN                                                                                                                    | CONDICIONES DE CONSERVACIÓN LESP                                                                                                    | TIEMPO DE ENTREGA | NORMA DE REFERENCIA                         | OBSERVACIONES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|-----------------------------------------------------------------|-----------------|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|---------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| - ÁCIDO FOLICO<br><br>- ESP I<br>M A C MARTHA A. GONZÁLEZ GLEZ. | Suero           | 2.0 mL   | Asegurar el correcto centrifugado, separar suero a la brevedad<br><br>Sin lipemia<br>Sin hemólisis<br>Sin fibrina<br>Sin coágulos<br>No contaminada<br>Proteger de la luz | Nombre completo del paciente.<br>Fecha de toma.<br>Estudio solicitado. | Tubo de plástico con tapón de hule | Refrigeración (de 2-8° C) ó congelación (-10°C)                                                                                                                       | Formato de solicitud, anotar todos los datos y fecha de toma de muestra con letra legible.<br><br>- No omitir edad y diagnóstico | Refrigerar de 2°C a 8°C máximo 2 días sin gel separador<br>Sin eritrocitos.<br>Proteger de la luz.<br><br>O congelar a -20°C        | 5 días hábiles    | NOM-007-SSA3-2011<br>NMX-EC-15189-IMNC-2015 | <b>Ayuno de 8 horas</b><br><br><b>Recolectar en tubo con gel separador</b><br><br>Enviar la muestra solo lunes, martes, miércoles y jueves<br><b>Estudio subrogado</b> pacientes con diagnóstico confirmado COVID-19, deberán ser enviadas en doble embalaje, separadas del resto de las muestras                                                     |
| - Vit. B12<br><br>- ESP I<br>M A C MARTHA A. GONZÁLEZ GLEZ.     | Suero           | 2.0 mL   | Asegurar el correcto centrifugado, separar suero a la brevedad<br><br>Sin lipemia<br>Sin hemólisis<br>Sin fibrina<br>Sin coágulos<br>No contaminada<br>Proteger de la luz | Nombre completo del paciente.<br>Fecha de toma.<br>Estudio solicitado. | Tubo de plástico con tapón de hule | Proteger de la luz<br>Refrigeración (de 2-8° C) ó congelación (-20°C)                                                                                                 | Formato de solicitud, anotar todos los datos y fecha de toma de muestra con letra legible.<br><br>- No omitir edad y diagnóstico | Refrigerar de 2°C a 8°C no más de 48 h. > 48 horas congelar a -10°C<br>Proteger de la luz sin eritrocitos y sin coágulos.           | 5 días hábiles    | NOM-007-SSA3-2011<br>NMX-EC-15189-IMNC-2015 | <b>Ayuno de 8 horas, recolectar en tubo tapón dorado (gel separador) proteger de la luz.</b><br><br>Enviar la muestra solo lunes, martes, miércoles y jueves<br><b>Estudio subrogado</b> pacientes con diagnóstico confirmado COVID-19 o diagnóstico de neumonía atípica, deberán ser enviadas en doble embalaje, separadas del resto de las muestras |
| - INSULINA<br><br>- ESP I<br>M A C MARTHA A. GONZÁLEZ GLEZ.     | Suero           | 2.0 mL   | Asegurar el correcto centrifugado, separar suero a la brevedad<br><br>Sin lipemia<br>Sin hemólisis<br>Sin fibrina<br>Sin coágulos<br>No contaminada                       | Nombre completo del paciente.<br>Fecha de toma.<br>Estudio solicitado. | Tubo de plástico con tapón de hule | La estabilidad analítica de la muestra es de 2 horas a temperatura ambiente (20°C a 25°C)<br><br>En Refrigeración 2 días (de 2-8 °C) ó en congelación 6 meses (-20°C) | Formato de solicitud, anotar todos los datos y fecha de toma de muestra con letra legible.<br><br>- No omitir edad y diagnóstico | Refrigerar de 2°C a 8°C no más de 48 horas.<br>Más de 48 horas congelar a -10°C sin gel separador sin coágulos.<br>Sin eritrocitos. | 5 días hábiles    | NOM-007-SSA3-2011<br>NMX-EC-15189-IMNC-2015 | <b>Ayuno de 8 horas.</b><br><br>Enviar la muestra solo lunes, martes y miércoles<br><b>Estudio subrogado.</b> pacientes con diagnóstico confirmado COVID-19, deberán ser enviadas en doble embalaje, separadas del resto de las muestras                                                                                                              |

No: 12  
 Fecha: 11/03/21  
 COPIA CONTROLADA  
 Instituto de Salud de Estado de México  
 Laboratorio Estatal de Salud Pública  
 ISEM



| LABORATORIO RESPONSABLE                                                                               | MUESTRA      |                                                 | LA MUESTRA                                                                                                                                                                          |                                                                                                           |                                    | DE ENVIO                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                          | CONSERVACIÓN LESP                                                                                                                          | ENTREGA        | REFERENCIA                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|---------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| - PÉPTIDO C<br>- ESP I<br>- M.A.C MARTHA A GONZÁLEZ GLEZ                                              | Suero        | 1.0 mL                                          | Asegurar el correcto centrifugado, separar suero a la brevedad<br><br>Sin lipemia<br>Sin hemólisis<br>Sin fibrina<br>Sin coágulos<br>No contaminada                                 | Nombre completo del paciente.<br>Fecha de toma<br>Estudio solicitado.                                     | Tubo de plástico con tapón de hule | Refrigeración (de 2-8 °C) 24 horas<br>ó<br>congelación (-20°C) 6 meses                                               | Formato de solicitud, anotar todos los datos y fecha de toma con letra legible.                                                                                                                                                                          | Refrigerar de 2°C a 8°C no más de 48 horas.<br>Más de 48 horas congelar a -10°C sin gel separador sin coágulos.<br>Sin eritrocitos.        | 5 días hábiles | NOM-007-SSA3-2011<br>NMX-EC-15189-IMNC-2015 | Ayuno de 8 horas<br>Enviar en un tiempo no mayor de 2 días de haber tomado la muestra.<br>Solo lunes, martes, miércoles y jueves<br>Estudio subrogado pacientes con diagnóstico confirmado COVID-19, deberán ser enviadas en doble embalaje, separadas del resto de las muestras                                        |
| - FERRITINA<br>- ESP I<br>- M.A.C MARTHA A GONZÁLEZ GLEZ                                              | Suero        | 1.0 mL                                          | Asegurar el correcto centrifugado, separar suero a la brevedad<br><br>Sin lipemia<br>Sin hemólisis<br>Sin coágulo<br>Sin fibrina<br>Sin eritrocitos<br>Sin partículas en suspensión | Nombre completo del paciente.<br>Prueba solicitada<br>Fecha de toma                                       | Tubo de plástico con tapón de hule | Refrigeración (de 2-8 °C) ó<br>congelación (-10°C)                                                                   | Formato de solicitud, anotar todos los datos y fecha de toma con letra legible.                                                                                                                                                                          | Separar el suero dentro de los 30 min de extraída la muestra.<br>Refrigerar de 2°C a 8°C no más de 6 días o congelar a -20°C más de 6 días | 5 días hábiles | NOM-007-SSA3-2011<br>NMX-EC-15189-IMNC-2015 | Pacientes con diagnóstico confirmado COVID-19, deberán ser enviadas en doble embalaje, separadas del resto de las muestras en termo de Unidad sellado                                                                                                                                                                   |
| - Hb glicosilada<br>- ESP II<br>- Q.F.B. GUILLERMINA MARTÍNEZ GARCÍA                                  | Sangre total | 3 mL                                            | Refrigeración<br>No lipémica<br>No icterica<br>No hemolizada<br>No coagulada<br>No congelada                                                                                        | -Nombre completo<br>-Nombre de la unidad.<br><b>-No etiquetar con Diurex, maskingtape o tela adhesiva</b> | Tubo c/ EDTA                       | Refrigeración (2-8 °C)                                                                                               | El formato de solicitud deberá incluir con letra legible:<br>-Nombre de la unidad<br>-Nombre del paciente<br>-Edad<br>-Sexo<br>-Nota de comorbilidades que afecten la vida media del eritrocito (anemia, transfusión, etc.)<br>-Fecha de toma de muestra | Refrigeración (2-8°C)                                                                                                                      | 7 días         | NOM-007-SSA3-2011                           | Tiempo de transito<br>Enviar mismo día de toma y muestras concesionadas en máximo 48 horas.                                                                                                                                                                                                                             |
| -CITOLOGÍAS CERVICO VAGINAL NORMAL Y URGENTE Ca.C.U.<br>-CITOLOGÍAS<br>DR. JOB ABRAHAM AGUIRRE URBANO | Laminillas.  | ¼ de laminilla de extendido celular en monocapa | -Bien identificadas.<br>Fijadas en alcohol de 96° o en citospray<br>- Ordenadas conforme al listado nominal                                                                         | - Iniciales de la paciente<br>- fecha de toma de la muestra<br>- Numero cronológico (opcional)            | Caja transportadora de laminillas. | Temperatura ambiente<br>No exponer al calor<br>-No exponer al sol<br>Manejo con cuidado para no revolver laminillas. | -Oficio de envío de citologías<br>- Lista nominal de pacientes CIT-FOR-02<br>- Formato de solicitud y reporte de citología cervical<br>- En caso de citologías urgentes deberá contener historia clínica.                                                | Temperatura ambiente                                                                                                                       | 10 días        | NOM-007-SSA3-2011                           | -Las citologías urgentes deberán tener oficio de envío por separado, así como lista nominal.<br>-Horario para recepción de muestras 8:00 a 13 h<br>-Horario muestras urgentes 8:00 a 20:00 horas.<br>Max. 15 días<br>-El listado nominal de pacientes, deberá ser enviado por correo electrónico a lesp_cit@hotmail.com |

GOBIERNO DEL ESTADO DE MÉXICO  
INSTITUTO DE SALUD DE ESTADO DE MÉXICO  
LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

COPIA CONTROLADA

Nº: 12  
Fecha: 11-03-25