

# Estudio de Seroprevalencia COVID -19 CABA. (ESECO-203)

## Instructivo para el personal del operativo

---

Noviembre 2020

## Índice

|   |    |
|---|----|
| Introducción .....  | 3  |
| 1 Aspectos legales.....   | 3  |
| 2 ¿Qué propósitos tiene el trabajo que vamos a hacer? .....   | 3  |
| 3 ¿Qué es una muestra probabilística? .....   | 3  |
| 3.1 ¿Cómo determina nuestro trabajo? .....  | 4  |
| 4 ¿Con quiénes trabajaremos en campo? .....   | 4  |
| 5 ¿Qué necesitamos para trabajar? .....   | 6  |
| 6 ¿Qué tareas realizaremos?.....  | 7  |
| 7 ¿Cómo debemos realizar la entrevista? .....   | 8  |
| 8 ¿Quién contesta el cuestionario y a quién se le realiza el test? .....                            | 9  |
| 9 ¿Cómo accedo al sistema?.....   | 10 |
| 10 ¿Cómo se accede al cuestionario? .....   | 10 |
| 11 Cómo es, qué pregunta y quién contesta el cuestionario .....                                     | 11 |
| 12 ¿Cómo se realiza el testeo? .....  | 20 |
| 13 Identificación de las muestras de sangre .....   | 21 |
| 14 Entrega de muestras de sangre en el laboratorio.....   | 21 |
| 15 Consentimiento informado: participación en el ESTUDIO DE SEROPREVALENCIA<br>COVID-19, CABA ..... | 22 |
| 16 Entrega-recibo muestras de sangre al laboratorio.....  | 23 |

## Introducción

El presente instructivo desarrollará los aspectos más relevantes del operativo para el Estudio de Seroprevalencia de COVID-19 (ESECO 203) que llevará adelante el Ministerio de Salud de la Ciudad de Buenos Aires junto con la Dirección General de Estadística y Censos (G.C.B.A).

El operativo de campo comenzará el día 9 de noviembre.

## 1 Aspectos legales

La legislación autoriza la recolección de datos. Las autoridades estadísticas tienen un mandato jurídico claro para recolectar datos destinados a la elaboración de estadísticas de la Ciudad de Buenos Aires (Ley Nacional 17.622; Dto. Nacional 3.110/70; Ordenanza Municipal 35.386/79; Ley de la Ciudad de Buenos Aires 451).

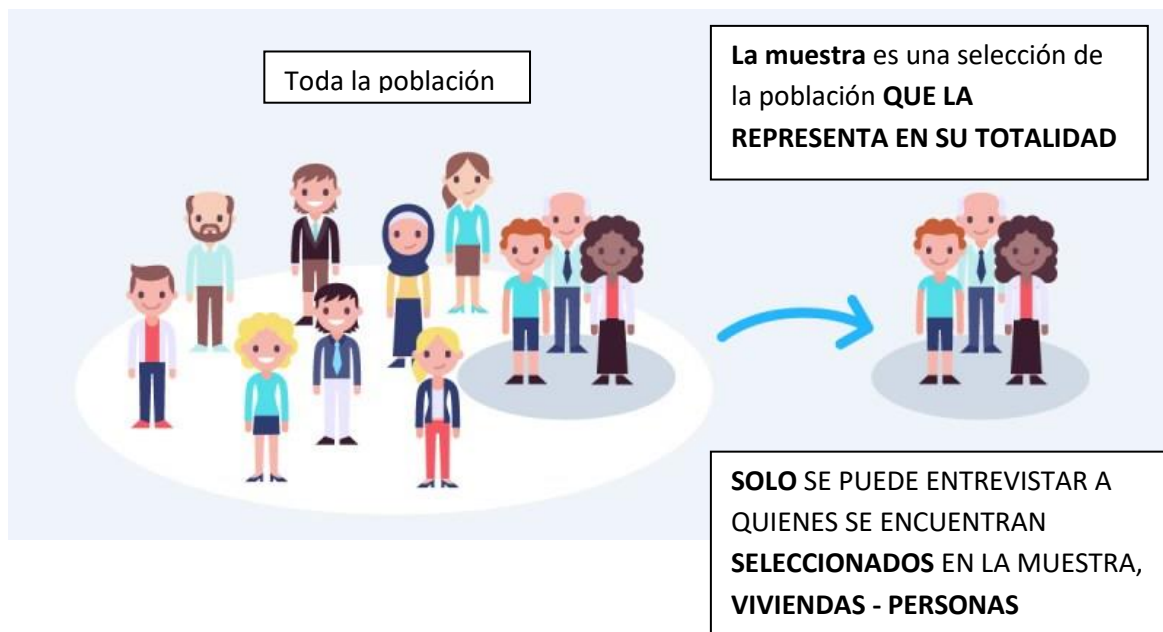
Todos los datos de los participantes, las respuestas y los resultados son personales y privados y la identidad de los voluntarios es confidencial encontrándose amparados por la Ley 1.845 de Protección de Datos Personales y sus datos resguardados por el secreto estadístico contemplado en la Ley 17.622.

## 2 ¿Qué propósitos tiene el trabajo que vamos a hacer?

- Estimar la prevalencia de infección para SARS-Cov2, mediante la determinación de anticuerpos frente al virus en la CABA considerando edad, sexo y factor de riesgo.
- Evaluar cambios en esta prevalencia para observar la evolución de la epidemia, con especial atención a la aparición de nuevas infecciones derivadas de transmisión comunitaria.
- El relevamiento se efectuará a través de una **muestra probabilística**, con el objetivo de poder repetir mediciones en diferentes períodos.

## 3 ¿Qué es una muestra probabilística?

Es un conjunto de unidades, una porción del total, que representa al universo en su conjunto, dada su metodología de selección.



### 3.1 ¿Cómo determina nuestro trabajo?

Cada Enfermero/a cuenta con una selección de direcciones de **viviendas** que deberá visitar.

A ese listado de direcciones lo llamaremos **HOJA DE RUTA**.

La **HOJA DE RUTA** contiene direcciones de **viviendas particulares y viviendas colectivas**, es decir viviendas donde residen personas **bajo un régimen familiar y viviendas donde se reside bajo un régimen institucional**.

**Entendemos por viviendas colectivas:** geriátricos, hospitales, institutos de menores, etc.

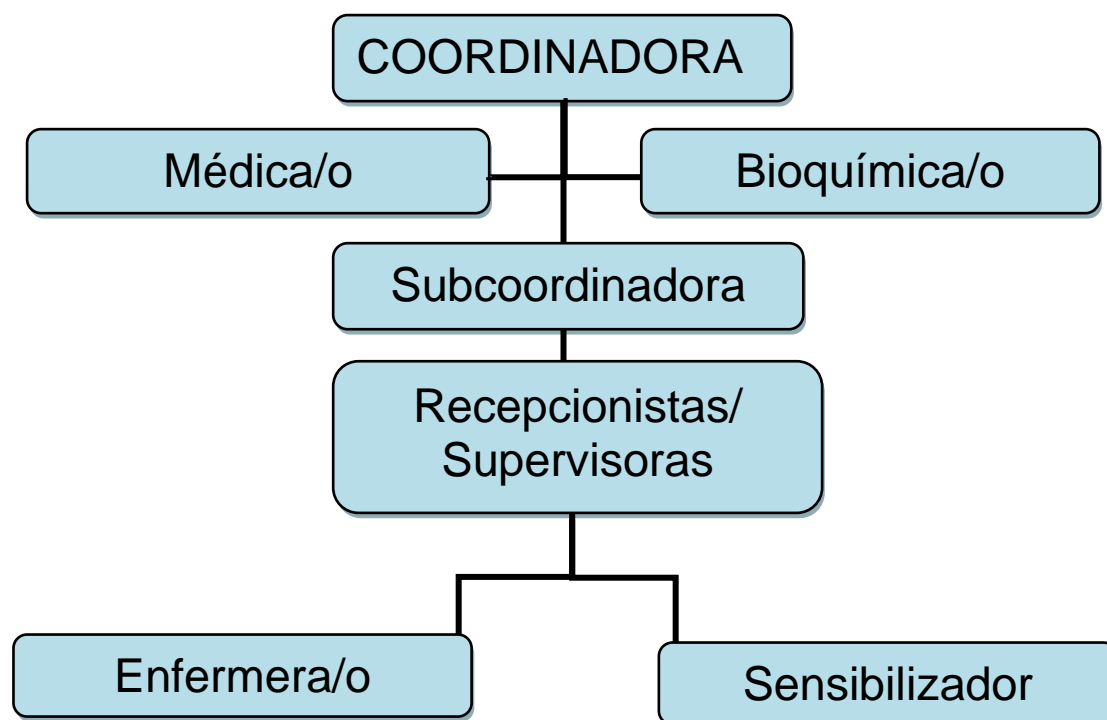
**SOLO en las viviendas de las direcciones que estén en la HOJA DE RUTA** se listará a la **totalidad** de las personas que allí viven y se seleccionará a uno de los miembros, estén presentes o no.

**SOLO** se le aplicará el cuestionario y se realizará el test a una **persona seleccionada de 18 años y más de las viviendas contenidas en la HOJA DE RUTA**.

**En las viviendas colectivas se contará con el listado de personas seleccionadas en la muestra.**

## 4 ¿Con quiénes trabajaremos en campo?

Se trabajará con un equipo de personas con distintos roles. A este equipo lo llamaremos **ESTRUCTURA DE CAMPO**.



Las/os **Enfermeras/os** visitarán las viviendas particulares listadas en la HOJA DE RUTA, aplicarán el cuestionario y realizarán el test a una persona seleccionada de la vivienda visitada. Cada Enfermera/o tendrá asignada una **Recepcionista y un/a Sensibilizador/a (en la medida de lo posible)**.

El/la Sensibilizador/a estará acompañando a las/os Enfermeras/os para el abordaje de la vivienda seleccionada, colaborando en la explicación de los objetivos y alcances del operativo.

Cada Enfermera/o y Sensibilizador/a tendrán una **Recepcionista** que le asignará su carga de trabajo (HOJA DE RUTA) y ayudará a ubicarse en el terreno, en caso de tener dificultades con las direcciones, con el cuestionario, etc. Por su parte las Recepcionistas tendrán la tarea de **supervisar el trabajo** realizado en campo.

Las Recepcionistas estarán coordinadas por una **Subcoordinadora** que estará en comunicación con la Coordinadora del operativo y con un **Médico y un Bioquímico** que asesorarán en la materia, ante cualquier eventualidad que se presente.

La **Coordinadora de campo**, es responsable del operativo, supervisa su avance y articula los medios para el logro de los objetivos.

En los operativos de campo **no estamos solos, se debe CONSULTAR** cualquier duda que se genere. Para ello tendrá números de teléfono disponibles.

**No tomemos decisiones sin consultar, podríamos cometer errores evitables.**

## 5 ¿Qué necesitamos para trabajar?

Los materiales que se listan a continuación son los que las/os Enfermeras/os utilizarán para realizar su trabajo.

- Credencial identificatoria.
- Dispositivo móvil donde se encuentra el cuestionario.
- Consentimiento informado.
- Recibos y entrega de muestras de sangre.
- Un **Serokit** con:
  - 1 frasco con 96 capilares.
  - 96 lancetas.
  - 96 paños para higiene de dedo.
  - 1 frasco pequeño con alcohol.
  - 96 tubos de recolección de la muestra de sangre dispuestos en dos hueveras de 48 tubos cada una.
  - 1 recipiente para el descarte de residuos patológicos.
  - 2 peritas de goma para verter la muestra de sangre en los tubos.
- Material adicional:
  - camisolines (uno para cada día de trabajo).
  - 1 máscara facial.
  - guantes no estériles (para que utilice cada vez que realiza una incisión).
  - 1 paquete de algodón.
  - 1 frasco de alcohol en gel.
  - 1 frasco de alcohol líquido para higiene, anterior a la punción.
  - barbijos.
  - 1 recipiente para descartar elementos punzantes.
  - bolsas para residuos patológicos.
  - 1 caja plástica para introducir el serokit y gran parte de los insumos.
  - bolsitas para guardar las muestras de sangre de 7X10 cm.
  - bolsas de 17X25 cm para guardar las muestras ensobradas.
  - planchas etiquetas para la identificación de muestras con 29 etiquetas cada una.
  - bolso para guardar y trasladar los materiales anteriormente mencionados.

**Ningún residuo patológico** debe quedar en la vivienda de los encuestados testeados.

## 6 ¿Qué tareas realizaremos?

### Antes de salir al campo

- Capacitarse.
- Leer el material instructivo en detalle.
- Recibir **los materiales para realizar el trabajo**, necesarios para la realización de la encuesta y los test.
- Recibir la carga de trabajo asignada.
- Revisar los elementos que reciba para realizar su tarea.
- **Firmar la declaración jurada por el Secreto Estadístico y los comodatos** por dispositivo móvil, Serokit y los materiales adicionales.
- Acordar con la Recepcionista el envío de las encuestas digitales.

### Durante el operativo de campo la/el Enfermera/o deberá realizar las siguientes tareas diarias:

- Ubicar la vivienda seleccionada mediante la dirección que figura en su HOJA DE RUTA.
- Visitar la vivienda:
  1. Apertura de la vivienda.
  2. Aplicación de pregunta filtro.
  3. Composición de la vivienda.
  4. Selección del miembro presente.
  5. Firma del consentimiento.
  6. Tomar una foto consentimiento.
  7. Aplicación del cuestionario.
  8. Realización del test/muestra.
  9. No dejar ningún residuo patológico en la vivienda visitada.
- Al finalizar las visitas en las viviendas, se deben **entregar las muestras debidamente identificadas al laboratorio del Hospital que marca la HOJA DE RUTA.**
- Firmar la entrega y hacer firmar el recibo de muestras de sangre al laboratorio con el detalle de los números de muestras.
- Desechar TODOS los residuos patológicos acumulados en el día de trabajo en el contenedor que dispondrá para tal fin.
- Enviar a la Recepcionista los cuestionarios con los datos recolectados en los plazos acordados.
- Enviar a la Recepcionista la foto de los Consentimientos Informados.
- Acudir a la Recepcionista para resolver eventuales inconvenientes o dificultades que pudieran presentarse en el cumplimiento de su tarea.

#### Síntesis de actividades:

- Apertura de la vivienda
- Firma de consentimiento informado
- Realización del cuestionario
- Realización del test
- Identificación de la muestra de sangre
- Carga el código de la muestra en el cuestionario
- Entrega de las muestras de sangre en el laboratorio

#### Después del operativo de campo

- Devolver TODOS los materiales reutilizables y sobrantes:
  - Credencial identificadora.
  - Serokits de test.
  - Consentimientos.
  - Entrega y recibo de muestras.
  - Dispositivo móvil.
  - Recipientes plásticos.
  - Guantes, barbijos, algodón, alcohol, etc.
  - Bolso.

## 7 ¿Cómo debemos realizar la entrevista?

Toda vez que se visite una de las viviendas cuyas direcciones se consignan en la HOJA DE RUTA y lo atiendan, deberá tener en cuenta que la entrevista que llevará a cabo presenta tres momentos: 1) inicio, 2) desarrollo y 3) cierre.

Durante el **inicio** de la entrevista deberá:

- Presentarse a la vivienda.
- Mostrar la credencial.
- Identificarse con su nombre y apellido y el nombre de la institución a la que pertenece.
- Explicar el motivo de la visita.
- Comentar los objetivos de la encuesta.
- Dar garantía de confidencialidad de la información.



Un ejemplo de presentación que la/el Enfermera/o puede utilizar es el siguiente.

“Buenos días, señor/a. Mi nombre es María Pérez, soy Enfermera/o del GCBA.

La/o molesto porque el Ministerio de Salud junto con la Dirección de Estadística del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, están realizando un estudio de prevalencia de COVID-19, esta es mi credencial.

Su vivienda ha sido seleccionada en la muestra del relevamiento.

Su participación es de suma importancia para el estudio de la enfermedad.

Los datos que le voy a pedir serán estrictamente confidenciales. ¿Le puedo hacer unas preguntas?

**No es estrictamente necesario que pase a su vivienda, aunque facilitaría mi tarea tener un lugar para apoyar mis elementos.**

**Durante el desarrollo** de la entrevista la/el Enfermera/o cumplirá dos papeles:

- el de **enfermera/o que realiza un testeo y aplica un cuestionario...**  
...para lo cual es fundamental conocer los criterios del protocolo a utilizar en el testeo y las pautas de llenado del cuestionario, y consultar las dudas con los responsables del campo.
- el de **una persona que entabla relación con otra persona...**  
...por lo cual todas las actitudes que favorezcan la comunicación estimulan una buena respuesta por parte del entrevistado.

**Durante el cierre** de la entrevista...

- ...se **despedirá amablemente**;
- ...**agradecerá el tiempo brindado** y la disponibilidad para realizar el test y responder;
- ...anunciará que **es posible que un supervisor realice un llamado** con el objetivo de controlar su trabajo;
- ...**revisará rápidamente el material** a fin de poder completar algún dato faltante.

## 8 ¿Quién contesta el cuestionario y a quién se le realiza el test?

**MIEMBRO DE LA VIVIENDA:** es la persona que **reside habitualmente** en la vivienda.

El período de referencia para la **residencia habitual** son **seis meses**.

| Son miembros de la VIVIENDA las personas que...  | No son miembros de la VIVIENDA las personas que...  |
|--|---|
| ...residen desde hace seis meses en la vivienda;   | ...aunque estén presentes en el momento de la entrevista, residen en otra vivienda;                         |
| ...residen desde hace menos de seis meses, pero fijaron residencia en la vivienda seleccionada porque trabajan o buscan trabajo; | ...están presentes y permanecen en la vivienda por un período menor a seis meses por turismo, visita, etc.; |
| ...residen cuatro días o más a la semana en la vivienda aunque tengan fijado residencia en otro lugar;                           | ...están ausentes por razones no laborales (salud, reclusión) por un período mayor a seis meses.            |
| ...están ausentes por trabajo pero no fijaron domicilio donde trabajan;  |   |
| ...están ausentes por un período menor a seis meses por razones no laborales (salud, vacaciones, reclusión, etc.).               |   |

En el operativo ESECO 203 conformarán una parte de la muestra un conjunto de viviendas que participaron del operativo anterior (ESECO 202), con el objetivo de realizar un nuevo testeo a la persona oportunamente seleccionada. La Recepcionista, a partir de los datos brindados por la Coordinación, concertará una cita previamente a la visita de la/el Enfermera/o, para que él/ella concorra al domicilio en un día y horario determinado. En el caso que la persona seleccionada no quiera participar de esta nueva onda, la Recepcionista consignará el motivo de no respuesta en el cuestionario.

## 9 ¿Cómo accedo al sistema?

Al sistema se accede a través de un link que se enviará para que pueda practicar y se familiarice con el cuestionario.

## 10 ¿Cómo se accede al cuestionario?

Se cuenta con un cuestionario electrónico en un dispositivo móvil.  
Se accede al cuestionario a partir de la HOJA DE RUTA.

La HOJA DE RUTA contendrá las direcciones de viviendas.

Hoja de ruta ⚙️ ⇌

Modo demo  
REINICIAR

7/7/2020

lugar de entrega: Hospital San Martín. Ascasubi 333

domicilio

Bolívar 541 piso 3 dpto B  
Ejemplo de relevamiento vacío

Bolívar 541 piso 3 dpto B  
Otro ejemplo vacío

Bolívar 541 piso PB dpto A  
Ejemplo de relevamiento terminado

Bolívar 609  
Ejemplo incompleto y avanzado

Bolívar 633  
Ejemplo con error

vivienda

10901

10902

13308

13309

13399

Se cuenta con la dirección del Hospital donde se deben dejar las muestras correspondientes a los domicilios listados.

Para ingresar al cuestionario, toque el N° de encuesta.

Dirección que se debe visitar para realizar entrevista y test.

Esta es la carga de trabajo del día.

## 11 Cómo es, qué pregunta y quién contesta el cuestionario

El cuestionario cuenta con tres partes:

- *Datos de la vivienda*, cuenta con preguntas que deberá contestar la/el Enfermera/o (DV1 a DV3). Las preguntas **DV4 y DV5 las contestará una persona de 18 años y más de la vivienda**. Si no hubiera personas de 18 años y más en la vivienda, finalizará la entrevista.
- *Residente habitual de la vivienda*, en esta parte del cuestionario se listará a todas las personas que residen habitualmente en la vivienda. Las preguntas las **contestará una persona de 18 años y más, miembro de la vivienda**.
- *Formulario individual*, **SOLO contesta la persona seleccionada**, su nombre y edad aparecen en la parte superior del cuestionario. En caso de que la persona no se encuentre en la vivienda al momento de la entrevista deberá concertar una cita para realizar el cuestionario y el test.

En el grisado oscuro se encuentra el nombre del bloque, conjunto de preguntas.

Si al llegar no se puede concertar **la entrada** a la vivienda, marcará "No" en DV1.

La fecha se autocompletará.

Luego anotará en **DV3 el motivo** y el sistema le indica el domicilio de la vivienda de reemplazo (si corresponde).

En el cuestionario las preguntas que se encuentran en color azul Francia son las que se deben leer en forma textual a la/el entrevistada/o.

Si la respuesta a **DV4 fuera "Sí"** finalizará el cuestionario.

Si la respuesta a **DV5 fuera "NO"** finalizará el cuestionario.

En caso contrario "continuará".

La pregunta DV3 admite solo una respuesta posible. Si el motivo no estuviera listado entre las opciones 1 a 8, tocará la opción 9 y luego escribirá en "DV3otros" el motivo por el que no se pudo realizar la entrevista y el test.

¿Puede realizar la entrevista?

1 Sí 2 No

Fecha de la visita 9/7/2020

¿Por qué motivo no pudo realizar la entrevista?

1 La vivienda está deshabitada

2 La vivienda está demolida

3 La vivienda se usa solo los fines de semana o muy esporádicamente

4 La vivienda está en construcción y allí no vive nadie

5 La vivienda se usa como establecimiento y no tiene uso residencial

6 En la dirección de referencia no se encuentra la vivienda especificada

7 Los habitantes de la vivienda están ausentes

8 Los habitantes de la vivienda rechazan ser entrevistados

9 Otras causas

DV3otros Especifique la causa

¿Alguna persona de esta vivienda fue diagnosticada con COVID-19 positiva hace menos de 14 días?

1 Sí 2 No

¿En esta vivienda vive y está presente alguna persona de 18 años o más?

1 Sí 2 No

CONTINUAR ➤

DV3

¿Por qué motivo no pudo realizar la entrevista?

- ☐ La vivienda está deshabitada
- ☐ La vivienda está demolida
- ☐ La vivienda se usa solo los fines de semana o muy esporádicamente
- ☐ La vivienda está en construcción y allí no vive nadie
- ☐ La vivienda se usa como establecimiento y no tiene uso residencial
- ☐ En la dirección de referencia no se encuentra la vivienda especificada
- ☐ Los habitantes de la vivienda están ausentes
- ☐ Los habitantes de la vivienda rechazan ser entrevistados
- ☐ La persona seleccionada no vive más en la vivienda
- ☐ No se pudo contactar a la persona seleccionada
- ☐ Otras causas

En el operativo ESECO 203 se incorporan dos nuevos motivos de no realización de la entrevista en DV3 (códigos 11 y 12), de uso reservado para la Recepcionista.

HOJA DE RUTA

VIVIENDA

PERSONAS

PAULA 44

Modo de despliegue:

METADATOS

RELEVAMIENTO

PDF

F2

Habitantes de la vivienda

CP

¿Cuántas personas viven en esta vivienda?

4

✓

LP

Lista de personas

| P1  | P2  | P3  |
|---|---|---|
| <div>Por favor, nombre todas las personas que habitan esta vivienda, empezando por usted. No olvide bebés y niños</div> | <div>Sexo (declarado por el encuestado/a)</div> | <div>¿Cuántos años cumplidos tiene en este momento?</div> <div>Si tiene menos de un año anote 0</div> |
| Paula ✓   | 1 Varón 2 Mujer                                 | 44 ✓  |
| Rita ✓  | 1 Varón 2 Mujer                                 | 66 ✓  |
| Rosa ✓  | 1 Varón 2 Mujer                                 | 50 ✓  |
| Mariana ✓   | 1 Varón 2 Mujer                                 | 17 ✓  |

B9

confirmación de la lista de personas

P9

¿Esos son todos los habitantes de la vivienda? (incluidos los ausentes)

1 Sí, son todos. Proceder al sorteo

2 No, faltó anotar a alguien

P11

Número de la persona seleccionada

1

P12

Nombre de la persona seleccionada

Paula

CONTINUAR➤

Cuando anote la cantidad de personas que habitan en la vivienda, automáticamente se tendrán los renglones para cada persona.

El sorteo se realiza entre todos los miembros de la vivienda; estén presentes o no al momento de la entrevista.

Después de haber contestado las preguntas P1, P2, P3 y P4, la selección de la persona a encuestar y a testear se realizará de manera automática. Cuando se cuente con la persona seleccionada, toque el botón "CONTINUAR".

Se ha seleccionado a Paula de 44 años.

**S1, S2 y S3** son preguntas para la/el Enfermera/o.

**No se deben leer** al entrevistado. Y recuerde que **no se puede avanzar** con el cuestionario NI realizar el TEST sin la firma del “Consentimiento informado” por parte del entrevistado.

El “Consentimiento informado” **se dejará en la vivienda**. Se **sacará una foto** que se enviará a la Recepcionista.

**Sólo** en caso de que una persona se haya realizado un test **en menos de 14 días con resultado positivo, FINALIZARÁ LA ENTREVISTA Y NO SE REALIZARÁ EL TEST**, dado que la persona **está cursando la enfermedad**.

Indica un **pase o salto** que el sistema realiza de manera automática.

**Formulario individual**

**S** Realización de test, cuestionario y firma de consentimiento

**S1** ¿La persona seleccionada aceptó firmar el consentimiento? 1 Sí 2 No FIN

**S2** ¿La persona seleccionada aceptó contestar el cuestionario? 1 Sí 2 No FIN

**S3** ¿La persona seleccionada aceptó realizarse el test? 1 Sí 2 No FIN

**D** Presencia de cuadro diagnóstico compatible con COVID-19

**D1** ¿Alguna vez le hicieron la prueba para ver si estaba infectado/a con COVID-19 con una muestra de la garganta o la nariz? 1 Sí 2 No **D6**

**D2** ¿Cuántas pruebas le hicieron? 1 Una 2 Más de una

**D3** ¿Cuántas? [input type="text"] [input checked="" type="checkbox"]



**D4** ¿Hace cuánto le hicieron la última prueba? 1 Menos de 14 días 2 14 días o más

**D5** ¿Cuál fue el resultado de la última prueba? 1 Positivo 2 Negativo 9 No sabe

| HOJA DE RUTA | VIVIENDA   | PERSONAS | PAULA 44                            |
|--------------|--|----------|-------------------------------------|
| D6           | En los últimos dos meses, ¿tuvo alguno de los siguientes síntomas...           |          |                                     |
| 1            | fiebre?  | 1 Sí     | 2 No                                |
| 2            | escalofríos?   | 1 Sí     | 2 No                                |
| 3            | cansancio intenso?   | 1 Sí     | 2 No                                |
| 4            | dolor garganta?  | 1 Sí     | 2 No                                |
| 5            | tos?   | 1 Sí     | 2 No                                |
| 6            | sensación de falta de aire al respirar?  | 1 Sí     | 2 No                                |
| 7            | dolor de cabeza?   | 1 Sí     | 2 No                                |
| 8            | náuseas o vómitos o diarrea?   | 1 Sí     | 2 No                                |
| 9            | pérdida súbita de sentido del olfato o gusto?                                  | 1 Sí     | 2 No                                |
| D7           | ¿Seguía sintiendo alguno de esos síntomas en las últimas 2 semanas?            |          |                                     |
|              |  | 1 Sí     | 2 No                                |
| A            | Antecedentes de otras enfermedades de riesgo                                   |          |                                     |
| A1           | ¿Alguna vez un médico o personal de salud le dijo que tenía...                 |          |                                     |
| 1            | diabetes?  | 1 Sí     | 2 No                                |
| 2            | hipertensión arterial?   | 1 Sí     | 2 No                                |
| 3            | alguna enfermedad cardiovascular?  | 1 Sí     | 2 No                                |
| 4            | alguna enfermedad pulmonar crónica (asma, EPOC, bronquitis crónica)?           | 1 Sí     | 2 No                                |
| 5            | otra enfermedad crónica o grave?   | 1 Sí     | 2 No                                |
| A2           | ¿Le diagnosticaron algún cáncer en los últimos 5 años?                         |          |                                     |
|              |  | 1 Sí     | 2 No                                |
| A3           | ¿Es fumador/a o fue fumador/a (más de 1 cigarrillo/día) en los últimos 5 años? |          |                                     |
|              |  | 1 Sí     | 2 No                                |
| A4           | ¿Podría decirme cuánto mide, aproximadamente, sin zapatos?                     |          |                                     |
|              | cm   | 159      | <input checked="" type="checkbox"/> |
| A5           | ¿Podría decirme cuánto pesa, aproximadamente, sin zapatos ni ropa?             |          |                                     |
|              | Kg   | 59       | <input checked="" type="checkbox"/> |

Las preguntas **D6** y **A1** admite más de una respuesta. Se leerá cada opción consignando una marca por "Sí" o por "No" en cada una de ellas. A estas preguntas las llamaremos **GUIADA MÚLTIPLE (GM)**.



| HOJA DE RUTA                |   |                                     | VIVIENDA   | PERSONAS  | PAULA 44 |
|-----------------------------|---|-------------------------------------|--|---|----------|
| CV                          |   |                                     |  |   |          |
| Contacto con casos y viajes |   |                                     |  |   |          |
| CV1                         | En los últimos dos meses, ¿estuvo en contacto con alguna persona diagnosticada de COVID-19? |                                     | <input type="button" value="1 Sí"/> <input type="button" value="2 No, que yo sepa"/> |   | CV3      |
| CV2                         | ¿Con quién?   |                                     |  |   |          |
| 1                           | Miembro del hogar   | <input type="button" value="1 Sí"/> | <input type="button" value="2 No"/>  |  <div>(GM)</div>   |          |
| 2                           | Familiar o amigo/a que no vive en el hogar  | <input type="button" value="1 Sí"/> | <input type="button" value="2 No"/>  |   |          |
| 3                           | Compañero/a de trabajo  | <input type="button" value="1 Sí"/> | <input type="button" value="2 No"/>  |   |          |
| 4                           | Personal de limpieza, cuidadora, servicios del hogar, etc                                   | <input type="button" value="1 Sí"/> | <input type="button" value="2 No"/>  |   |          |
| 5                           | Cliente profesional (o paciente en caso de personal sanitario)                              | <input type="button" value="1 Sí"/> | <input type="button" value="2 No"/>  |   |          |
| 6                           | Otro  | <input type="button" value="1 Sí"/> | <input type="button" value="2 No"/>  |   |          |
| CV3                         | En los últimos dos meses, ¿estuvo en contacto con alguna persona con síntomas gripales?     |                                     | <input type="button" value="1 Sí"/> <input type="button" value="2 No, que yo sepa"/> |   | T1       |
| CV4                         | ¿Con quién?   |                                     |  |   |          |
| 1                           | Miembro del hogar   | <input type="button" value="1 Sí"/> | <input type="button" value="2 No"/>  |  <div>(GM)</div> |          |
| 2                           | Familiar o amigo/a que no vive en el hogar  | <input type="button" value="1 Sí"/> | <input type="button" value="2 No"/>  |   |          |
| 3                           | Compañero/a de trabajo  | <input type="button" value="1 Sí"/> | <input type="button" value="2 No"/>  |   |          |
| 4                           | Personal de limpieza, cuidadora, servicios del hogar, etc                                   | <input type="button" value="1 Sí"/> | <input type="button" value="2 No"/>  |   |          |
| 5                           | Cliente profesional (o paciente en caso de personal sanitario)                              | <input type="button" value="1 Sí"/> | <input type="button" value="2 No"/>  |   |          |
| 6                           | Otro  | <input type="button" value="1 Sí"/> | <input type="button" value="2 No"/>  |   |          |

| HOJA DE RUTA                      |  |      | VIVIENDA | PERSONAS   | PAULA 44  |
|-----------------------------------|--|------|----------|--|---|
| T Exposición en el ámbito laboral |  |      |          |  |   |
| T1                                | En los últimos dos meses, ¿trabajó en la modalidad presencial?       |      |          |  | <div>1 Sí</div> <div>2 No</div> <div>E1</div>   |
| T2                                | En los últimos dos meses, ¿trabajó en alguno de estos sectores?      |      |          |  |   |
| 1                                 | En comercio  | 1 Sí | 2 No     |  <div>(GM)</div> |   |
| 2                                 | En transporte  | 1 Sí | 2 No     |  |   |
| 3                                 | En cuerpos y fuerzas de seguridad, bombero, protección civil         | 1 Sí | 2 No     |  |   |
| 4                                 | En limpieza  | 1 Sí | 2 No     |  |   |
| 5                                 | En un centro sanitario con atención clínica a pacientes              | 1 Sí | 2 No     |  |   |
| 6                                 | En otro lugar, como personal de centros sanitarios o sociosanitarios | 1 Sí | 2 No     |  |   |
| 7                                 | Como cuidador de persona a domicilio                                 | 1 Sí | 2 No     |  |   |
| 8                                 | En otros sectores  | 1 Sí | 2 No     |  |   |
| T3                                | ¿Cuántas horas semanales trabaja?                                    |      |          |  | <div>1 Hasta 34 horas</div> <div>2 Entre 35 y 45 horas</div> <div>3 Más de 45 horas</div> |

| HOJA DE RUTA |   | VIVIENDA  | PERSONAS | PAULA 44 |
|--------------|---|---|----------|----------|
| E            | <b>Datos del entrevistado para devolución de resultados y supervisión</b><br>Los datos del entrevistado/a se deben copiar de un original, fotocopia o App |   |          |          |
| E1           | Apellido y nombre   | Santillán, Paula Alejandra  |          | ✓        |
| E2           | Tipo de documentación identificatoria   | <div>1 DNI argentino <small>E6</small></div> <div>2 Documento extranjero <small>E4</small></div> <div>3 No tiene documento <small>C1</small></div> <div>4 Otro</div>            |          |          |
| E3           | ¿Cuál?  |   |          | ✓        |
| E4           | País emisor del documento   | <div>1 Uruguay</div> <div>2 Paraguay</div> <div>3 Brasil</div> <div>4 Bolivia</div> <div>5 Chile</div> <div>6 Perú</div> <div>7 Venezuela</div> <div>8 Otro (especificar)</div> |          |          |
| E5           | Especificar   |   |          | ✓        |
| E6           | Número  | 25667890  |          | ✓        |

Los datos del /la entrevistado/a **DEBEN SER COPIADOS DE UN ORIGINAL** como se indica bajo el nombre del bloque de preguntas.

| HOJA DE RUTA   VIVIENDA   PERSONAS   PAULA 44 |                                      |                         |                                     |
|---|--------------------------------------|-------------------------|-------------------------------------|
| C   | Datos de contacto del entrevistado   |                         |                                     |
| C1  | N° celular del entrevistado:         | 4918234yo12y384         | <input checked="" type="checkbox"/> |
| C2  | E-mail del entrevistado:             | kjdfasjfs@jdkhsakjf.com | <input checked="" type="checkbox"/> |
| C3  | N° de línea de la vivienda:          | no tiene                | <input checked="" type="checkbox"/> |
| C4  | Otro número de teléfono alternativo: | no tiene                | <input checked="" type="checkbox"/> |
| C5  | CÓDIGO DE LA MUESTRA                 | 4444-44                 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| FIN   | Observaciones                        | nada                    | <input checked="" type="checkbox"/> |

Estos datos SON **MUY IMPORTANTES**, complételes con esmero.

El cuestionario estará finalizado cuando haya **cargado el número único** de la muestra de sangre.

## 12 ¿Cómo se realiza el testeo?

### Listado de actividades para la realización del test:

1. Ponerse los guantes.
2. Se toma un capilar.
3. Se toma una lanceta y se abre el paquete de la parte trasera, evitar tocar la punta.
4. Se limpia el dedo con alcohol y se realiza la incisión.
5. Se toma la muestra de sangre de la gota por capilaridad, mantener el capilar recostado para que suba la sangre **hasta la marca negra** que indica el volumen que debe tomarse (**NO tomar menos de ese volumen**).
6. Utilizar la perita de goma para el vaciado del capilar dentro del tubo de recolección y mezclar bien.
7. **Asegurarse que la sangre se mezcló con el contenido líquido que se encuentra en el tubo.**
8. Descartar lanceta y capilar utilizado.
9. Guardar la muestra en la bolsita.
10. Etiquetar la bolsita con el código único de muestra.
11. Ingresar el código único de muestra a la encuesta.
12. Guardar la bolsita en la otra bolsa donde se guardan todas las muestras del día que se dejarán en el hospital.

**Repetir el protocolo en cada vivienda seleccionada**

En [https://drive.google.com/file/d/10wv43dHoSy6xjy6\\_4ePYBkRwlcjD5YjH/view](https://drive.google.com/file/d/10wv43dHoSy6xjy6_4ePYBkRwlcjD5YjH/view) cuenta con un video de la operatoria de la extracción de sangre.

### 13 Identificación de las muestras de sangre

1. Las muestras se almacenarán en pequeñas bolsitas de aproximadamente 7X10 cm de lado.
2. Cada bolsita tendrá una etiqueta con un dígito único generado por el sistema antes de comenzar el operativo.



3. Cada Enfermera/o contará con un juego de bolsitas suficiente.
4. La/el Enfermera/o guardará la muestra en la bolsita e ingresará el código en el cuestionario como se indicó más arriba.
5. Una vez ingresado el código único aparecerá en la hoja de ruta, de modo de controlar el doble ingreso de un QR.
6. En ese momento quedarán asociados los datos relevados en el dispositivo móvil con el número de muestra.
7. Las bolsitas de 7x10 con la etiqueta de código único se guardarán a su vez en una bolsa más grande de 17X25 en la que se guardarán todas las muestras etiquetadas correspondientes a un día de trabajo de un/a Enfermero/a.

### 14 Entrega de muestras de sangre en el laboratorio

1. Las/os enfermeras/os **entregarán las muestras de sangre** en los hospitales asignados -Santojanni, Pirovano, Argerich y Gutiérrez- como figura en la HOJA DE RUTA, según la cercanía de las direcciones de la carga de trabajo.
2. La Coordinación de campo se contactará con el referente de cada laboratorio para avisar cuántas/os Enfermeras/os dejar las muestras en cada uno de los laboratorios.
3. Se dejarán las muestras etiquetadas y compiladas en la bolsa más grande.
4. Se elaborará un remito “**Entrega – recibo de muestras de sangre**” por duplicado para que el/la Enfermero/a deje las muestras en el laboratorio. En el remito constarán los números de muestra que se dejan en el laboratorio.
5. **Una copia quedará en el laboratorio y otra quedará para el/la Enfermero/a, que puede convertirse en una foto que mande a la Recepcionista.**
6. El personal del laboratorio del Hospital Gutiérrez pasará a buscar las muestras por los laboratorios de los Hospitales Santojanni, Pirovano, Argerich; y hará el ingreso de los resultados a la base de datos.

## 15 Consentimiento informado: participación en el ESTUDIO DE SEROPREVALENCIA COVID-19, CABA

EL CONSENTIMIENTO INFORMADO ES UNA HERRAMIENTA LEGAL.

PARA COMENZAR A APLICAR EL CUESTIONARIO SE DEBE CONTAR CON LA FIRMA DEL DOCUMENTO POR PARTE DEL VECINO/A.



### ENCUESTA DE SEROPREVALENCIA COVID-19 EN CABA Consentimiento informado: participación en el estudio

Usted acepta participar en esta encuesta que consiste en determinar la seroprevalencia de IgG para COVID-19. Se realizará un test rápido de determinación de anticuerpos en sangre. El estudio consiste en pinchar un dedo de la mano para obtener una gota de sangre que se guarda en un tubo pequeño y que será analizada en 2 o 3 días. Luego, se realizará una entrevista que consiste en responder si tuvo algún síntoma de Coronavirus, como fiebre, dolor de garganta, pérdida de olfato y gusto, y deberá informar con qué personas estuvo en contacto estrecho. La participación en esta encuesta es voluntaria. Usted puede decidir en cualquier momento no continuar con el estudio y retirar sus datos con solo comunicarlo a las personas que lo/a están entrevistando. Todos los datos-respuestas y resultados-son personales y privados. Su identidad es confidencial. Usted se encuentra amparado/a por la Ley 25.326 de Protección de Datos Personales y sus datos son resguardados por el secreto estadístico contemplado en la Ley 17.622.

#### Beneficios

Usted no tendrá ningún beneficio directo por la participación en este estudio. Los conocimientos generados por esta encuesta ayudarán a entender mejor cómo es el contagio del virus SARS-CoV-2.

#### Riesgos

El resultado positivo del estudio solo indica que usted tuvo contacto con el virus, y no quiere decir que tiene COVID 19, o que puede transmitir el virus. Es importante que continúe respetando las medidas indicadas para la prevención de esta enfermedad. No existen riesgos en relación al procedimiento realizado en esta Encuesta.

#### Información del resultado

El estudio no determina si usted está enfermo/a, si contagia o si es vulnerable a infectarse. Solo muestra si su organismo tuvo una respuesta inmune al virus en el pasado. Si el resultado fuera positivo, se le invitará a realizarse un hisopado nasofaríngeo para determinar si tiene en este momento COVID-19.

Los resultados de su test estarán disponibles una vez pasados los 5 días hábiles de haberlo realizado. Podrá consultarlo con los datos que figuren en este documento en:

<https://sistemas.estadisticaciudad.gob.ar/edpe/eseco202/consulta>

Si tuviera alguna duda podrá comunicarse por mail a [seroprevallen\\_result@estadisticaciudad.gob.ar](mailto:seroprevallen_result@estadisticaciudad.gob.ar) o a los teléfonos 4032-9102, 4032-9201, de lunes a viernes en el horario de 9 a 17 hs.

ID Vivienda:       Número de muestra:     -

Fecha: \_\_/\_\_/\_\_

Hora: \_\_\_\_\_

Firma participante

Aclaración participante

DNI

Fecha: \_\_/\_\_/\_\_

Hora: \_\_\_\_\_

Firma entrevistador/a

Aclaración entrevistador/a

DNI

## 16 Entrega-recibo muestras de sangre al laboratorio



### ENCUESTA DE SEROPREVALENCIA COVID-19 EN CABA ENTREGA-RECIBO MUESTRAS DE SANGRE AL LABORATORIO

En el día de la fecha hago entrega al Laboratorio del Hospital (nombre del hospital) \_\_\_\_\_  
sitio en (dirección del laboratorio) \_\_\_\_\_  
de las siguientes muestras de sangre pertenecientes  
al Estudio de Seroprevalencia COVID-19:

| Número de muestra   | DNI | Apellido y Nombre |
|---|-----|-------------------|
| <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> |     |                   |
| <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> |     |                   |
| <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> |     |                   |
| <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> |     |                   |
| <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> |     |                   |
| <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> |     |                   |
| <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> |     |                   |
| <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> |     |                   |
| <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> |     |                   |
| <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> |     |                   |
| <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> |     |                   |

*Tache los renglones que quedan sin completación del número de muestra.*

Fecha: \_\_/\_\_/\_\_ Hora: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma de quién entrega      Atestación de quién entrega      DNI

Fecha: \_\_/\_\_/\_\_ Hora: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma de quién recibe      Atestación de quién recibe      DNI