

Nombre del trámite	STAPHYLOCOCCUS AUREUS COMUNITARIO VIGILANCIA.
Descripción	Identificar y confirmar género y especie mediante pruebas fenotípicas, genéticas y proteómicas cepas de <i>Staphylococcus aureus</i> comunitario. Confirma la susceptibilidad antimicrobiana y determina presencia de mecanismos de resistencia por métodos fenotípicos y moleculares.
Detalles	Ensayos: Identificación y/o confirmación de <i>Staphylococcus aureus</i> Meticilino Resistente. Métodos: Cultivo convencional, espectrometría de masa Malditoff, determinación de genes de resistencia mediante reacción en cadena de la polimerasa PCR. Estudio de susceptibilidad antimicrobiana por difusión y CIM. Requisitos previos: Infección originada en la comunidad. Tipo de Muestra: cepa bacteriana, aislada de piel, tejido celular subcutáneo, abscesos, furúnculos entre otros. Volumen muestra pediátrica y adulto: No aplica. Criterio de aceptación, Almacenamiento, Transporte: Tubo hermético o placa de agar sangre o medio de transporte. Tubos rotulados con codificación interna del laboratorio y nombre del paciente como mínimo. Transporte en triple embalaje. No requiere cadena de Frio. Criterio de rechazo: Muestra sin formulario. Placa con antibióticos (antibiograma), tubo o placa visiblemente contaminada con hongos, cultivo en placa petri con más de una cepa, muestras repetidas del mismo paciente en distintos tubos o placas con la misma fecha de obtención de la muestra, muestra con más de dos semanas de aislamiento. Tubos con rótulo inadecuado o sin rotular. Tubos quebrados. Tubos con derrame en contenedor secundario. Identificación del formulario no coincide con datos de la cepa. Código interno: 2127033
Beneficiarios	Usuarios públicos y privados derivados de centros asistenciales
Documentos requeridos	Formulario de Envío Estudio Vigilancia Resistencia Antimicrobianos (B-3) - Sección Bacteriología
Paso a paso: cómo realizar el trámite presencial	1. Reunir los antecedentes mencionados en el punto anterior. 2. Diríjase a la Sección Recepción y Toma de Muestras del Instituto de Salud Pública de Chile, Av. Marathon N°1000. Ñuñoa Santiago. Horario Toma de Muestras: 8:00 a 12:00 Lunes a Viernes Horario Recepción de Muestras: 8:00 a 17:00 lunes a jueves; viernes 8:00 a 16:00. 3. Si la muestra es tomada en el Instituto de Salud Pública de Chile, diríjase al área de Atención Usuario.

	4. Si la muestra es enviada por estafeta o Courier, hacer entrega de la documentación requerida en recepción, quienes le entregaran un comprobante de recepción de muestras. 5. Diríjase a caja ubicada en el mismo piso, a pagar el arancel, eximiendo a aquellos con que exista un convenio, presentando el comprobante de recepción de muestras correspondiente. 6. El laboratorio al cual se envía la muestra recepcionada en conformidad (cumple requisitos técnicos y administrativos) efectuará el proceso analítico requerido según corresponda. 7. En aquellos análisis que generen informe de resultados pueden ser estos: a. Retirados de manera presencial por el paciente o cliente, mediante la presentación del comprobante de retiro de resultado. b. Para entrega de resultados de pacientes a terceros, se requiere: fotocopia de la cedula de identidad del paciente con poder notarial simple que autoriza al tercero a realizar el retiro del examen y comprobante de retiro de resultado. c. Retira por estafetas validados anualmente ante ISP por cada centro asistencial. d. Enviado desde Oficina de Partes ISP para usuarios y a provincia, a la dirección que el solicitante indique en el Formulario correspondiente 8. Consultas vía Telefónica Contact Center 225755600-225755601 o bien vía online en plataforma OIRS https://siac.ispch.gob.cl/ES/AtencionCiudadana/OIRS
Cómo realizar el trámite en línea	1. Si Ud. Es usuario habilitado en el Sistema https://formularios.ispch.gob.cl/ podrá realizar su solicitud de análisis a través de dicha plataforma y luego acceder al informe de resultados con firma electrónica avanzada. En caso de no contar con clave, solicite acceso al sistema informático "Formularios ISP" al correo electrónico coordinacionredes@ispch.cl Usted recibirá un formulario donde debe completar la información del laboratorio requerida para obtener la clave de acceso. Se otorga solo una clave al Director de Técnico del laboratorio. El paso a paso del Sistema Formularios se encuentra en el Manual para Generar Formularios online, disponible en la página https://formularios.ispch.gob.cl/ 2. Realice el pago de los análisis solicitados a través de esta modalidad, ya sea por convenio vigente (pago por transferencia bancaria) o de forma presencial.
Tiempo realización	14 días hábiles

Vigencia	La vigencia de los informes de resultados será definida por el médico tratante.
Costo	Ver costo
Marco legal	Reglamento sobre notificación de enfermedades transmisibles de declaración obligatoria y su vigilancia

Versión 2
Fecha de actualización 10-02-2022