



Nombre del trámite	BACTERIAS GRAM NEGATIVAS ESTUDIO DE SUSCEPTIBILIDAD
Descripción	Identificar y confirmar género y especie mediante pruebas fenotípicas, genéticas y proteómicas cepas de bacterias gram negativas. Confirma la susceptibilidad antimicrobiana y determina presencia de mecanismos de resistencia por métodos fenotípicos y moleculares.
Detalles	<p>Ensayos: Estudio de Susceptibilidad para Bacterias Gram Negativas. Tales como: <i>Acinetobacter baumannii</i>, <i>Pseudomonas aeruginosa</i>, <i>Stenotrophomonas maltophilia</i>, <i>Acinetobacter Iwoffii</i>, <i>Acinetobacter saccharolitico</i>, <i>Burkholderia cepacia</i>, <i>Burkholderia spp.</i>, <i>Ochrobactrum anthropic</i>, <i>Acinetobacter spp.</i>, <i>Elizabethkingia meningoseptica</i>, <i>Flavobacterium spp.</i>, <i>Alcaligenes faecalis</i>, <i>Alcaligenes denitrificans</i>, <i>Myroides spp.</i>, <i>Brevundimonas spp.</i>, <i>Ocrobactrum spp.</i>, <i>Delftia spp.</i>, <i>Moxarella spp.</i>, <i>Pseudomonas stutzeri</i>, <i>Achromobacter xylooxidans</i>, <i>Achromobacter spp.</i>, <i>Pseudomonas putida</i>, <i>Pseudomonas spp.</i>, <i>Shewanella putrefaciens</i>, <i>Alishewanella fetalis</i>, <i>Halomonas vetusta</i>, <i>Methylobacterium spp.</i>, <i>Sphingobacterium spp.</i>, <i>Chriseobacterium spp.</i>, <i>Comamonas spp.</i>, <i>Oligella spp.</i>, <i>Psycrobacter spp.</i>, <i>Ralstonia spp.</i>, <i>Rhizobium spp.</i></p> <p>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.</p> <p>Tipo de Muestra: cepa bacteriana.</p> <p>Criterio de aceptación, Almacenamiento, Transporte: Cepa en tubo o placa de agar sangre, Mac Conkey o medio de transporte. Tubos rotulados con al menos codificación interna del laboratorio y nombre del paciente. Transporte en triple embalaje. No requiere cadena de Frio.</p> <p>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, Cepas repetidas del mismo paciente en distintos tubos o placas con la misma fecha de obtención de la muestra, cepas 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.</p> <p>Código interno: 2127025</p>
Beneficiarios	Usuarios públicos y privados derivados de centros asistenciales
Documentos requeridos	Formulario de Envío Estudio Vigilancia Resistencia Antimicrobiana (B-3) – Sección Bacteriología

<p>Paso a paso para realizar el trámite presencial</p>	<ol style="list-style-type: none"> 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:No aplica. Horario Recepción de Muestras: De lunes a jueves entre las 8:00 y las 17:00; viernes entre las 8:00 y las 16:00 horas. 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 entregarán 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: <ol style="list-style-type: none"> 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. Retirados por estafetas validados anualmente ante ISP por cada centro asistencial. d. Enviado desde Oficina de Partes ISP a los usuarios de región Metropolitana y regiones, 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
<p>Paso a paso para realizar el trámite en línea</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Solicite clave de 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. 2. Ingrese al sistema Formularios ISP a través del siguiente link https://formularios.ispch.gob.cl/ con su nombre de usuario y contraseña. Las instrucciones para generar Formularios de envío de muestras / cepas y para obtener informe de resultados en

	<p>línea, se describen en el Manual de Usuario (véase la imagen en la parte inferior derecha del mismo link).</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Pago presencial, dirigirse a la Sección Gestión de Productos y Servicios (caja) ubicada al costado de la anterior (en el mismo piso) para pagar el arancel, eximiendo a aquellos con que el ISP tenga convenio, presentando el comprobante de atención correspondiente. 4. Entregar comprobante de pago en Sección Gestión de Muestras 5. Entregue la (s) muestra (as) debidamente identificadas, presentando la documentación requerida a la persona que le atiende en la recepción, quién le entregará un comprobante de atención. 6. Los informes de resultados estarán disponibles en el sistema Formularios ISP en el link https://formularios.ispch.gob.cl/
Tiempo realización	10 días hábiles
Vigencia	La vigencia de los informes de resultados será definida por el médico tratante.
Costo	Ver costo
Marco legal	Decreto Fuerza ley N°1 de 2005