

Nombre del trámite	ESTUDIO DE VIRUS DENGUE, ZIKA, CHIKUNGUNYA, FIEBRE AMARILLA, VIRUS OROPOUCHE Y MAYARO VIGILANCIA
Código	2156032
Descripción	Detección de infección por Dengue, Zika, Chikungunya, Virus de la Fiebre Amarilla, Virus Oropouche y Virus Mayaro en casos sospechosos.
Detalles	<p>Ensayos: Detección de anticuerpos IgM anti-virus Dengue, Zika, Chikungunya y virus de la Fiebre Amarilla (anticuerpos IgG en caso necesario), detección de ácidos nucleicos, identificación y serotipificación de virus dengue.</p> <p>Métodos: Ensayo por inmunoadsorción ligado a enzimas (ELISA), aislamiento / PCR (según algoritmo del ISP)</p> <p>Requisitos previos: Con 6 o más días de evolución para detección de IgM. Para estudio de brote muestra dentro de los 5 primeros días de evolución para detección de ácido nucleico.</p> <p>Tipo de Muestra: Suero extraído en forma estéril. En tubo estéril tapa rosca o de goma.</p> <p>Volumen muestra:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Pediátrico: 1 mL. – Adulto: 3 mL. <p>Criterio de aceptación:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Muestra correctamente identificada (tubo y formulario). • Tubos rotulados con nombre completo del paciente. • Tubo cerrado hermético. <p>Condiciones de almacenamiento y transporte:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Almacenamiento: conservar a temperatura de refrigeración entre 2 y 8°C. • Transporte: triple embalaje con unidades refrigerantes. <p>Criterio de rechazo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Muestra sin formulario de solicitud. • Tubos sin rotular o con rótulo inadecuado. • Tubos primarios quebrados o muestra derramada en el contenedor secundario. • Discordancia entre la identificación del formulario y los datos de la muestra. • Muestra fuera del rango de temperatura solicitado.
Beneficiarios	Usuarios públicos y privados cuyas muestras son derivadas desde centros asistenciales.
Documentos requeridos	Formulario Envío de Muestras Dengue, Chikungunya, Zika
Paso a paso: ¿cómo realizar el trámite?	<p>1. Trámite online disponible en Sistema Formularios ISP.</p> <p>– Acceso al sistema</p> <p>Si usted es usuario habilitado, ingrese al sistema en https://formularios.ispch.gob.cl/ para realizar la solicitud de análisis y acceder posteriormente al informe de resultados con firma electrónica avanzada.</p>

Si no cuenta con clave de acceso, solicítela al correo electrónico coordinacionredes@ispch.cl

– **Solicitud de clave**

Una vez realizada la solicitud, recibirá un formulario que deberá completar con la información del laboratorio requerida para obtener la clave de acceso.

La clave se entrega solo al director técnico del laboratorio.

– **Instrucciones de uso**

El paso a paso para el uso de la plataforma se encuentra en el documento “Manual para Generar Formularios online”, disponible en <https://formularios.ispch.gob.cl/>

2. Trámite presencial:

Procedimiento de envío, recepción y entrega de resultados:

– **Preparación de la muestra**

Reunir los antecedentes y documentación mencionados en el punto anterior.

– **Entrega de la muestra**

– **Entrega presencial:** Dirigirse a la Sección de Gestión de Muestras del Instituto de Salud Pública de Chile (ISP), Av. Marathon N°1000, Ñuñoa, Santiago.

– **Envío por estafeta o courier:** Entregar la documentación requerida en la recepción, donde se proporcionará un comprobante de recepción.

– **Si la muestra es tomada en el ISP:** Dirigirse al área de Atención Usuario.

– **Horarios de atención**

Toma de muestras (ISP): no aplica.

Recepción de muestras:

– Lunes a jueves: 08:00 a 17:00 hrs.

– Viernes: 08:00 a 16:00 hrs.

– **Pago de arancel**

– Cancelar el arancel en la caja ubicada en el mismo piso, presentando el comprobante de recepción.

– Exentos de pago: pacientes o instituciones con convenio vigente, presentando comprobante de recepción.

– **Proceso analítico y entrega de resultados**

El laboratorio del ISP efectuará el análisis correspondiente. En los casos en que se emita informe de resultados, estos podrán ser entregados mediante las siguientes modalidades:

– **Retiro presencial:** por paciente o cliente, con comprobante de recepción.

– **Retiro por terceros:** requiere fotocopia de la cédula de identidad del paciente, poder notarial simple que autorice al tercero y comprobante de recepción.

– **Retiro por estafetas:** autorizados y validados anualmente por el ISP para cada centro asistencial.

– **Envío desde Oficina de Partes ISP:** a usuarios o a provincias, a

	<p>la dirección indicada en el formulario.</p> <ul style="list-style-type: none"> – Descarga en línea: a través de la plataforma de Formularios en Línea http://www.ispch.cl/servicios-en-linea – Consultas online a través de plataforma SIAC https://siac.ispch.gob.cl/ES/AtencionCiudadana/OIRS
Tiempo realización	10 días hábiles.
Vigencia	De acuerdo con la indicación médica.
Costo	Ver Costo
Marco legal	Reglamento sobre Notificación de Enfermedades Transmisibles de Declaración Obligatoria y su Vigilancia