

Nombre del trámite:	Anticuerpos Anti-Musculo liso por Inmunofluorescencia
Descripción:	Autoanticuerpo presente en Hepatitis Autoinmune Crónica Activa, Cirrosis Biliar Primaria y Cirrosis Alcohólica.
Detalles:	Ensayos: Anticuerpos Anti-Musculo liso por Inmunofluorescencia. Métodos: Inmunofluorescencia Indirecta. Requisitos previos: Ayuno de 8 horas. Tipo de muestra: Suero. Volumen muestra pediátrica: Suero 1 mL. Volumen muestra adulto: Suero 1 mL. Criterio de almacenamiento, transporte: Tubo cerrado; muestra de suero entre 2 °C y 8 °C hasta 48 horas desde tomada la muestra. Criterio de aceptación: Suero hasta 48 horas desde tomada la muestra, libre de lipemia y hemólisis, bajo criterio de almacenamiento y transporte. Criterios de rechazo: Muestra sin formulario, Tubos con rótulo inadecuado o sin rotular. Tubos primario quebrado. Muestra derramada en contenedor secundario. Identificación del formulario no coincide con datos de la muestra. Muestras fuera de rango de temperatura solicitada e incumplimiento en tiempo de toma de muestra. Código interno: 2210020
Beneficiarios	Usuarios públicos y privados derivados de los centros asistenciales.
Documentos requeridos:	Formulario de Solicitud Examen Inmunológico
Paso a paso: como realizar el trámite en Oficina	1. Reunir los antecedentes mencionados en el punto anterior. 2. Diríjase a la Sección Gestión 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 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 cancelar el arancel, eximiendo a aquellos con que exista un convenio, presentando el comprobante de recepción de muestras correspondiente. 6. El laboratorio del ISP efectuará el proceso analítico requerido según corresponda. 7. En aquellos análisis que generen informe de resultados, estos pueden ser : 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 para usuarios y a provincia, a la dirección que el solicitante indique en el Formulario correspondiente. 8. Consultas vía Telefónica al Contact Center 225755600-225755601 o bien vía online en plataforma OIRS ruta: https://siac.ispch.gob.cl/ES/AtencionCiudadana/OIRS
Tiempo realización:	5 Días hábiles.
Vigencia:	De acuerdo a indicación médica.
Costo:	Ver Costo
Marco legal:	Decreto Fuerza Ley N° 1 de 2005. Artículos 9 y 57.