



**Mat.:** Aprueba “*Procedimiento manejo local de pacientes con virus respiratorios.*”

**Santiago.**

**VISTOS,** Lo dispuesto en:

1. El Decreto con Fuerza de Ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N°2.763, de 1979, y de las leyes N°s. 18.933 y 18.469;
2. El Decreto con Fuerza de Ley N° 1/19.653, de 2001, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado;
3. La Ley N°19.880, sobre Bases de los Procedimientos Administrativos de los Órganos del Estado;
4. Los Decretos Supremos N°140 y N°38, de 2004 y 2005, respectivamente, ambos del Ministerio de Salud; sobre Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud y Reglamento Orgánico de los Establecimientos de Salud de Menor Complejidad y de los Establecimientos de Autogestión en Red, respectivamente;
5. La Resolución N°7 de 2019 y N°16 de 2020 de la Contraloría General de la República.
6. La Resolución Exenta RA N°116675/92/2024, de 30 de enero de 2024, que modifica la Resolución Exenta RA N°116675/419/2023, del Servicio de Salud Metropolitano Central, que nombra en calidad de titular el cargo de Director del Hospital de Urgencia Asistencia Pública.



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/QYAXVP-197>

## CONSIDERANDO

a) Que, durante la temporada de invierno se registra un aumento significativo de enfermedades respiratorias virales —como influenza, VRS, SARS-CoV-2 y otros virus estacionales—, lo que representa un desafío para los servicios de salud, especialmente en hospitales de adultos, donde la mayor demanda asistencial se ve agravada por la presencia de comorbilidades que elevan el riesgo de complicaciones.

b) Que, en este contexto, se hace fundamental contar con un protocolo institucional que estandarice las acciones clínicas y administrativas para el manejo de virus respiratorios, con el objetivo de fortalecer el tratamiento adecuado y el uso racional de los recursos, asegurar una atención de calidad, minimizar la transmisión intrahospitalaria y proteger tanto a los pacientes como al personal de salud.

c) Que, en este procedimiento se establece como objetivo específico:

- i. La necesidad de establecer lineamientos estandarizados para el manejo clínico y epidemiológico de pacientes adultos con infecciones respiratorias virales durante la campaña de invierno, con el fin de optimizar la atención, prevenir brotes intrahospitalarios y proteger al equipo de salud.
- ii. Implementar medidas eficaces de detección precoz y aislamiento oportuno de casos sospechosos o confirmados.
- iii. Establecer circuitos diferenciados para la atención de pacientes respiratorios y no respiratorios, reduciendo el riesgo de transmisión cruzada.
- iv. Garantizar la adecuada utilización de equipos de protección personal (EPP) según niveles de exposición y tipo de atención.
- v. Promover la vigilancia activa de brotes y eventos inusuales de infección respiratoria dentro del hospital.



**d)** Que, de conformidad con lo anterior, en el ejercicio de lo dispuesto en el artículo 23 letra c) del Decreto Supremo N°38. De 2005, del Ministerio de Salud, que contiene el Reglamento Orgánico de los Establecimientos de Salud de Menor Complejidad y de los Establecimientos de Autogestión en Red, según el cual le corresponde al Director organizar internamente el Establecimiento Autogestionado y;



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.


Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/QYAXVP-197>

e) asignar las tareas correspondientes, con el fin de atender las necesidades públicas o colectivas de una manera regular, continua y permanente, como lo ordenan los artículos 3° y 28 de la Ley N°18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, y con la finalidad de establecer la **primera versión** del “*Procedimiento manejo local de pacientes con virus respiratorios*”, dicto la siguiente:

## f) RESOLUCIÓN

I. **APRUÉBANSE** la **primera versión** del “*Procedimiento manejo local de pacientes con virus respiratorios*”, que es del siguiente tenor:

	PROTOCOLO MANEJO LOCAL DE PACIENTES CON VIRUS RESPIRATORIOS HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA				
	CÓDIGO IAAS	VERSIÓN 01	FECHA 05/2025	VIGENCIA 1 año	N° PÁGINAS 12




Revisado Por:	Aprobado Por:
 Firmado por: Ilse Dora del Carmen Silva Robles Jefatura Calidad y Seguridad del Paciente (JC) Fecha: 19-05-2025 15:44 CLT Hospital de Urgencia Asistencia Pública Dr. Alejandro del Río	 Firmado por: Patricio Rudi Barria Añel Director Huap Fecha: 19-05-2025 16:02 CLT Hospital de Urgencia Asistencia Pública Dr. Alejandro del Río

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.  
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:  
<https://doc.digital.gob.cl/validador/QYAXVP-197>



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.  
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:  
<https://doc.digital.gob.cl/validador/QYAXVP-197>

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código IAAS
	DIRECCIÓN	Versión: 01
	UNIDAD DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA SALUD	Fecha: 05/2025
	PROCEDIMIENTO MANEJO LOCAL DE PACIENTES CON VIRUS RESPIRATORIOS	Página 2 de 12

## ÍNDICE:


I. INTRODUCCIÓN .....	3
II. OBJETIVOS .....	3
III. ALCANCE .....	4
IV. DEFINICIONES.....	5
V. RESPONSABLES DE LA EJECUCIÓN .....	6
VI. DESARROLLO DEL PROCESO .....	6
VII. DISTRIBUCIÓN .....	11
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	11
IX. MODIFICACIONES DEL DOCUMENTO .....	11



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/QYAXVP-197>

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código IAAS
	DIRECCIÓN	Versión: 01
	UNIDAD DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA SALUD	Fecha: 05/2025
	PROCEDIMIENTO MANEJO LOCAL DE PACIENTES CON VIRUS RESPIRATORIOS	Página 3 de 12

## I. INTRODUCCIÓN

Durante la temporada de invierno, se observa un aumento significativo en la incidencia de enfermedades respiratorias virales, tales como la influenza, el virus respiratorio sincicial (VRS), el SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios estacionales. Este incremento representa un desafío importante para los servicios de salud, especialmente en los hospitales de adultos, donde la demanda asistencial se ve intensificada y los pacientes presentan con frecuencia comorbilidades que aumentan el riesgo de complicaciones.


En este contexto, resulta fundamental contar con un protocolo institucional que permita estandarizar las acciones clínicas y administrativas para el manejo virus respiratorios. Este protocolo busca fortalecer las medidas de tratamiento adecuado y uso racional de los recursos, con el fin de asegurar una atención de calidad, minimizar la transmisión intrahospitalaria y proteger tanto a los pacientes como al personal de salud.

## II. OBJETIVOS

### General:

Establecer lineamientos estandarizados para el manejo clínico y epidemiológico de pacientes adultos con infecciones respiratorias virales durante la campaña de invierno, con el fin de optimizar la atención, prevenir brotes intrahospitalarios y proteger al equipo de salud.



	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código IAAS
	DIRECCIÓN	Versión: 01
	UNIDAD DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA SALUD	Fecha: 05/2025 Vigencia: 1 año
	PROCEDIMIENTO MANEJO LOCAL DE PACIENTES CON VIRUS RESPIRATORIOS	Página 4 de 12

### **Específicos:**


- Implementar medidas eficaces de detección precoz y aislamiento oportuno de casos sospechosos o confirmados.
- Establecer circuitos diferenciados para la atención de pacientes respiratorios y no respiratorios, reduciendo el riesgo de transmisión cruzada.
- Garantizar la adecuada utilización de equipos de protección personal (EPP) según niveles de exposición y tipo de atención. Promover la vigilancia activa de brotes y eventos inusuales de infección respiratoria dentro del hospital.
- Coordinar el uso eficiente de camas y recursos hospitalarios durante períodos de alta demanda.

### **III. ALCANCE**

Este protocolo es aplicable a todos los servicios clínicos y unidades de apoyo del Hospital de Urgencia y Asistencia Pública que participan en la atención de pacientes adultos con sospecha o diagnóstico confirmado de infecciones respiratorias virales, durante el periodo correspondiente a la campaña de invierno.

Incluye a todo el personal de salud que interviene directa o indirectamente en el proceso asistencial, tales como médicos, enfermeras, kinesiólogos, técnicos en enfermería, personal de laboratorio, imagenología, servicios de apoyo (aseo, alimentación, traslado, entre otros) y equipos administrativos vinculados a la gestión de camas, admisión y derivaciones.




	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código IAAS
	DIRECCIÓN	Versión: 01
	UNIDAD DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA SALUD	Fecha: 05/2025 Vigencia: 1 año
	PROCEDIMIENTO MANEJO LOCAL DE PACIENTES CON VIRUS RESPIRATORIOS	Página 5 de 12

#### IV. DEFINICIONES

- **HUAP:** Hospital de Urgencia Asistencia Pública
- **IAAS:** Infecciones Asociadas a la Atención en Salud
- **MINSAL:** Ministerio de Salud
- **EPP:** Elementos de Protección Personal
- **PGA:** Procedimientos generadores de aerosoles
- **PCI:** Programa Control de Infecciones.





	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código IAAS
	DIRECCIÓN	Versión: 01
	UNIDAD DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA SALUD	Fecha: 05/2025 Vigencia: 1 año
	PROCEDIMIENTO MANEJO LOCAL DE PACIENTES CON VIRUS RESPIRATORIOS	Página 6 de 12

## V. RESPONSABLES DE LA EJECUCIÓN

1. **Ejecución**: Todo el personal HUAP, que desempeña funciones clínicas en los servicios y/o Unidades Clínicas.
2. **Supervisión**: Jefe de servicio, supervisoras, enfermeras de continuidad de cada servicio clínico HUAP.
3. **Evaluación**: Unidad de IAAS.

## VI. DESARROLLO DEL PROCESO

### CARACTERÍSTICAS DE TRANSMISIÓN Y CLÍNICAS


- El principal reservorio del virus son los enfermos.
- El periodo de incubación va de los 3 a 5 días.
- El virus se encuentra en las secreciones respiratorias de los enfermos, su puerta de salida es el aparato respiratorio superior.
- La gotita puede ser proyectada hasta un metro durante la tos y estornudo.
- No se ha documentado transmisión aérea a mayor distancia.
- Existen procedimientos donde la gotita disminuye de tamaño y queda en suspensión, son los denominados procedimientos generadores de aerosoles (PGA).
- Los PGA son:
  - Intubación traqueal.
  - Ventilación manual previo a la intubación traqueal.
  - Traqueostomía abierta de secreciones respiratorias (en especial pacientes ventilados, pero también durante endoscopia digestiva alta).
  - Ventilación mecánica no invasiva.



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/QYAXVP-197>

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código IAAS
	DIRECCIÓN	Versión: 01
	UNIDAD DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA SALUD	Fecha: 05/2025 Vigencia: 1 año
	PROCEDIMIENTO MANEJO LOCAL DE PACIENTES CON VIRUS RESPIRATORIOS	Página 7 de 12

- Broncoscopias.
  - Procedimientos con uso de motores de alta velocidad, jeringa triple u otros que generen aerosoles en pacientes sintomáticos o sospechosos durante la atención odontológica procedimientos quirúrgicos sobre aparato respiratorio.
  - Fómites contaminados con secreciones también favorecen la transmisión.
- Los síntomas respiratorios incluyen tos, dolor de garganta y secreción o congestión nasal, fiebre, escalofríos, dolor de cabeza, malestar general y mialgia. También pueden ocurrir vómitos y diarrea.
- La duración de las precauciones adicionales por gotita y contacto son de 5 días desde el inicio de los síntomas si se conocen o a partir del resultado positivo para Influenza en el panel viral.
  - La puerta de entrada son las mucosas del aparato respiratorio superior y conjuntiva también la mucosa de la cavidad oral.
  - El Programa control de Infecciones (PCI), cuenta con la facultad para implementar y levantar los aislamientos dentro de la institución.

## USO CORRECTO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)


- Mascarilla quirúrgica de tres pliegues. Su uso es personal, intransferible, desechable. Si esta húmeda o sucia se elimina. Duración máxima 4 horas.
- Mascarilla N95 para PGA. Su uso es personal, intransferible y no debe exceder las 12 horas (1 turno).



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/QYAXVP-197>

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código IAAS
	DIRECCIÓN	Versión: 01
	UNIDAD DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA SALUD	Fecha: 05/2025 Vigencia: 1 año
	PROCEDIMIENTO MANEJO LOCAL DE PACIENTES CON VIRUS RESPIRATORIOS	Página 8 de 12

- Protección ocular: antiparras o escudo facial para PGA.
- Pechera con mangas.

### **3) ATENCION EN LA UNIDAD DE EMERGENCIA DURANTE CAMPAÑA DE INVIERNO**


- La Atención por médico exclusivo para patología respiratoria leve, durante el horario de mayor consulta (10:00 – 22:00 hrs).
- Se habilitarán dos boxes para atención de pacientes ambulatorio respiratorios en el pasillo 2 (box 8 y 9) equivalentes a C3 vertical. Manteniendo el flujo diferenciado.
- Los pacientes sospechosos o confirmados que se derivan a la extensión de urgencia con mascarilla quirúrgica de tres pliegues, si es éste lo tolera. (unidad de observación prolongada), en espera de dotación hospitalaria.
- El Panel Respiratorio por Filmarray está considerado para pacientes con neumonía grave y autorizado por primeros ayudantes/coordinadores de la Unidad de Urgencia. Esto, de acuerdo a Memo N° 50 14.06.23 emitido por la SDM. Este examen está disponible en el área de Microbiología las 24 horas.
- Panel Respiratorio por PCR convencional (detección de 14 patógenos) en el área de Biología Molecular y se procesa 3 veces al día (tandas) a las 12:00 hrs, 18:00 hrs y 01:00 hrs.



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/QYAXVP-197>

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código IAAS
	DIRECCIÓN	Versión: 01
	UNIDAD DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA SALUD	Fecha: 05/2025 Vigencia: 1 año
	PROCEDIMIENTO MANEJO LOCAL DE PACIENTES CON VIRUS RESPIRATORIOS	Página 9 de 12

La indicación desde la Unidad de IAAS, es que se trasladen los pacientes como “**sospechosos**”, en aislamiento de gotitas y contacto hasta obtener el resultado. De aislarse algún virus respiratorio se mantendrán las precauciones adicionales de gotita y contacto en su unidad.

Es responsabilidad del equipo tratante que recibe al paciente rescatar de manera oportuna el resultado del exámen para evaluar la continuidad de las precauciones adicionales.

Según la Circular C37 N°17, 31 agosto 2023 del Ministerio de Salud, Aquellos pacientes que tengan algún procedimiento que genere aerosoles deberán permanecer en la Urgencia hasta el resultado del exámen o trasladarse a un aislamiento individual.

#### **4) ATENCIÓN DE PACIENTES HOSPITALIZADOS**

Los pacientes con virus respiratorios que se hospitalizan, lo realizarán en sala individual o sala compartida, de ésta última debe existir al menos un metro de distancia entre pacientes.

##### **Consideraciones:**


- La distancia de al menos un metro se debe al mecanismo de transmisión de la Influenza como se señala anteriormente.
  - Higiene de manos en los 5 momentos de la atención.
  - Implementar las precauciones adicionales de Contacto y Gotita: incluye cartel institucional, EPP disponibles para el uso oportuno del personal de salud.
- Uso de mascarilla quirúrgica de tres pliegues, si el paciente lo tolera. Y para el traslado a otra unidad.



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

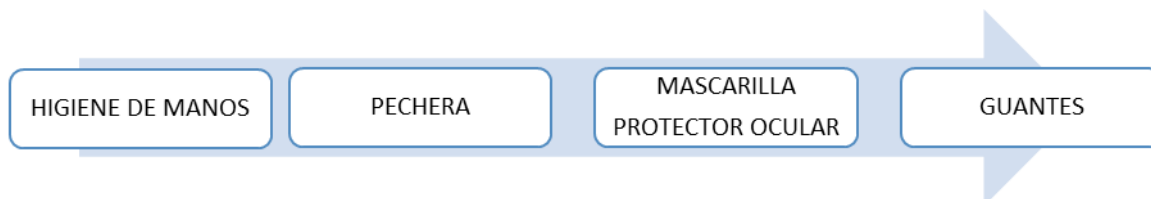
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/QYAXVP-197>

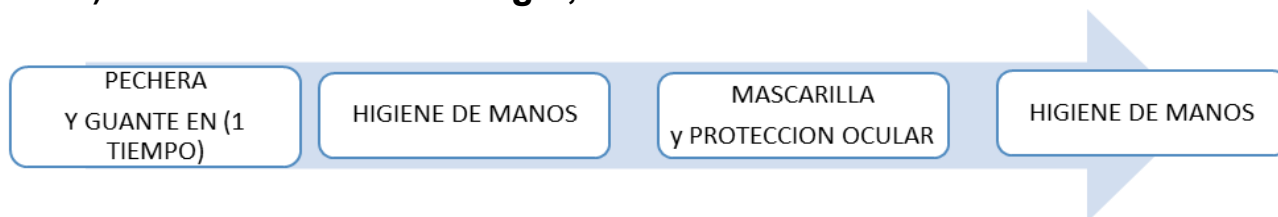
	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código IAAS
	DIRECCIÓN	Versión: 01
	UNIDAD DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA SALUD	Fecha: 05/2025 Vigencia: 1 año
	PROCEDIMIENTO MANEJO LOCAL DE PACIENTES CON VIRUS RESPIRATORIOS	Página 10 de 12

- Aseo hospitalario: Recurrente una vez por turno en cada unidad de paciente.
- Apagar los equipos de aire acondicionados que estén en salas compartidas y favorecer ventilación natural.
- El uso de mascarillas se indica para pacientes positivos que durante su periodo de aislamiento deba trasladarse a otro recinto del hospital.
- Mantener la vigilancia activa de los pacientes que presenten signos y síntomas respiratorios estando hospitalizados.

**5) Para evitar el contagio, la secuencia de instalación de EPP es:**



**6) Para evitar el contagio, la secuencia de retiro de EPP es:**



### Consideraciones:


- Higiene de manos siempre al retirar la protección facial (puertos de entrada mucosa oral, nariz y ojos)
- Fuera de la habitación retiro de la mascarilla si corresponde.



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/QYAXVP-197>

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código IAAS
	DIRECCIÓN	Versión: 01
	UNIDAD DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA SALUD	Fecha: 05/2025 Vigencia: 1 año
	PROCEDIMIENTO MANEJO LOCAL DE PACIENTES CON VIRUS RESPIRATORIOS	Página 11 de 12

## VII. DISTRIBUCIÓN

1. Dirección
2. Subdirección de Gestión Clínica.
3. Subdirección de Gestión del Cuidado.
4. Unidad de Laboratorio Clínico.
5. Unidad de IAAS.
6. Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente.

## VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Subsecretaría de redes asistenciales. División de Gestión y Desarrollo de las Personas. Departamento de Calidad y Seguridad de Atención. 2023. anexo 1 Circular C37 N°17, 31 agosto 2023. Departamento de Calidad y seguridad de la atención e IAAS. MINSAL. Disponible desde [CIRCULAR-No-17-MEDIDAS-DE-PREVENCIÓN-Y-CONTROL-DE-INFECCIONES-ASOCIADAS-A-LA-ATENCIÓN-DE-SALUD-CONTEXTO-TERMINO-DE-ALERTA.pdf](#)

## IX. MODIFICACIONES DEL DOCUMENTO


SÍNTESIS DE MODIFICACIONES			RESPONSABLE MODIFICACIÓN	APROBADO POR
VERSIÓN	FECHA	CAUSA DE MODIFICACIÓN		
01	05/2025	Creación del documento	Karen Ulloa Catalán Coordinadora PCI	Patricio Barria Ailef Director <b>HUAP</b>



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/QYAXVP-197>

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código IAAS
	DIRECCIÓN	Versión: 01
	UNIDAD DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA SALUD	Fecha: 05/2025 Vigencia: 1 año
	PROCEDIMIENTO MANEJO LOCAL DE PACIENTES CON VIRUS RESPIRATORIOS	Página 12 de 12

### Elaborado por:

1. EU. Karen Ulloa C., Coordinadora Programa Control de Infecciones
2. Dr. Ulises Gonzalez B, Jefe Unidad de Emergencia Hospitalaria.

### Revisado por:

1. TM. Daniela Gutiérrez M, Jefa Técnica Unidad de Laboratorio Clínico
2. Dr. Jorge Ibáñez P., Subdirector de Gestión Clínica
3. EU. Carolina Rivas J., Subdirectora (s) de Gestión del Cuidado
4. EU. Marianela San Martín, Enfermera Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente



Firmado por:  
Carolina Andrea Rivas Jerez  
Subdirectora de Gestión del Cuidado  
Fecha: 19-05-2025 12:04 CLT  
Hospital de Urgencia Asistencia Pública Dr. Alejandro del Río



Firmado por:  
Marianela Soledad San Martín Gallardo  
Profesional Unidad Calidad y Seguridad del Paciente  
Fecha: 19-05-2025 14:51 CLT  
Hospital de Urgencia Asistencia Pública Dr. Alejandro del Río



Firmado por:  
Daniela Paz Gutiérrez Moreno  
Jefa Técnica Unidad de Laboratorio Clínico  
Fecha: 19-05-2025 14:57 CLT  
Hospital de Urgencia Asistencia Pública Dr. Alejandro del Río



Firmado por:  
Jorge Arturo Ibáñez Parga  
Subdirector de Gestión Clínica  
Fecha: 19-05-2025 15:25 CLT  
Hospital de Urgencia Asistencia Pública Dr. Alejandro del Río



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/QYAXVP-197>

•

**II. TÉNGASE PRESENTE** la vigencia de este procedimiento a contar de la fecha de la total tramitación de la presente Resolución.

**III. ESTABLÉCESE** que el señalado “*Procedimiento manejo local de pacientes con virus respiratorios*”, debe ser el que se tenga en consideración a contar de la fecha de su entrada en vigencia.

**IV. DÉJESE SIN EFECTO** toda normativa interna que diga relación con la materia de este procedimiento.

**ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE**

CEWSP

Distribución:

1. Dirección.
2. Subdirección de Gestión Clínica.
3. Subdirección de Gestión del Cuidado.
4. Subdirección de Gestión y Desarrollo de las Personas.
5. Departamento de Planificación y Desarrollo
6. Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente.
7. Unidad de Auditoría.
8. Asesoría Jurídica.
9. Oficina de Partes.



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/QYAXVP-197>