

**MINISTERIO DE SALUD**  
**SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA**  
**DEPARTAMENTO DE ASESORIA JURIDICA/**  
SPF./DRA.IBU./CGB./PRB./CYV./FLM./mlm.  
N°361: 23-09-2020.

RESOLUCION EXENTA N° 2203 /

SAN FELIPE, 28 SEP 2020

**VISTOS ESTOS ANTECEDENTES:** El Memorandum N°072 de 14-09-2020, de la Directora de la Dirección de Atención Primaria de este Servicio de Salud, quien solicita se apruebe el "**Protocolo de Rescate de personas viviendo con VIH que abandonan controles médicos y/o tratamiento antirretrovirales en el Servicio de Salud Aconcagua**", documento elaborado y revisado por profesionales de la Dirección del Servicio de Salud Aconcagua, edición 1, vigencia 2020-2025; la Resolución N°6 de 2019 de la Contraloría General de la República, y teniendo presente el D.F.L. N°1 de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. N°2.763 de 1979 y de las Leyes N°18.933 y N°18.469, en el D.S.N°140 de 2004, Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud y Decreto Supremo N°16 de 2019 de esta Dirección de Salud, vengo en dictar la siguiente:

### RESOLUCION

**APRUEBASE** el siguiente Protocolo del Servicio de Salud Aconcagua, que a continuación se indica:

**"Protocolo de Rescate de personas viviendo con VIH que abandonan controles médicos y/o tratamiento antirretrovirales en el Servicio de Salud Aconcagua", Edición 1 - Vigencia 2020 - 2025.**

**ANOTESE Y COMUNIQUESE.**

  
DIRECCION DE SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA  
DIRECTORA **SUSAN PORRAS FERNANDEZ**  
DIRECTORA  
SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA

**MINISTERIO DE SALUD**  
**SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA**  
**DEPARTAMENTO DE ASESORIA JURIDICA/**  
SPF./DRA.IBU./CGB./PRB./CVV./FLM./mlm.  
Nº361: 23-09-2020.

RESOLUCION EXENTA Nº 2203 /

SAN FELIPE, 28 SEP 2020

Con esta fecha la Directora ha resuelto lo que sigue:

**VISTOS ESTOS ANTECEDENTES:** El Memorandum Nº072 de 14-09-2020, de la Directora de la Dirección de Atención Primaria de este Servicio de Salud, quien solicita se apruebe el "**Protocolo de Rescate de personas viviendo con VIH que abandonan controles médicos y/o tratamiento antirretrovirales en el Servicio de Salud Aconcagua**", documento elaborado y revisado por profesionales de la Dirección del Servicio de Salud Aconcagua, edición 1, vigencia 2020-2025; la Resolución Nº6 de 2019 de la Contraloría General de la República, y teniendo presente el D.F.L. Nº1 de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. Nº2.763 de 1979 y de las Leyes Nº18.933 y Nº18.469, en el D.S. Nº140 de 2004, Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud y Decreto Supremo Nº16 de 2019 de esta Dirección de Salud, vengo en dictar la siguiente:

### RESOLUCION

**APRUEBASE** el siguiente Protocolo del Servicio de Salud Aconcagua, que a continuación se indica:

**"Protocolo de Rescate de personas viviendo con VIH que abandonan controles médicos y/o tratamiento antirretrovirales en el Servicio de Salud Aconcagua", Edición 1 - Vigencia 2020 - 2025.**

**ANOTESE Y COMUNIQUESE.**



  
**SUSAN PORRAS FERNANDEZ**  
**DIRECTORA**  
**SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA**

Transcrito fielmente del original que he tenido a la vista".

  
PRISCILA GALLARDO QUEVEDO  
MINISTRO DE FE



**DISTRIBUCION:**

- Centro de Atención de PVVIH del Hospital San Juan de Dios.
- Centro de Atención de PVVIH del Hospital San Camilo.
- CEFAM San Felipe el Real.
- CEFAM Cordillera Andina.
- CEFAM San Esteban.
- CEFAM Valle los Libertadores.
- CEFAM Eduardo Raggio Lanatta.
- CEFAM Curimón.
- CEFAM Centenario.
- CEFAM José Joaquín Aguirre.
- CEFAM María Elena Peñaloza
- CEFAM Segismundo Iturra.
- CEFAM Jorge Ahumada Lemus.
- CEFAM Rinconada.
- CEFAM Llay Llay.
- COSAM Los Andes.
- COSAM San Felipe.
- SAMU.
- Dirección de Atención Primaria Dirección SSA.
- Departamento de Gestión Hospitalaria Dirección del SSA.
- Departamento de Gestión en Red del SSA - CC.: Calidad y Seguridad del Paciente.



# PROTOCOLO SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA

Código : SGADSSA153
Edición : 01
Fecha : 09 de Septiembre 2020
Página : 1 de 11
Vigencia : 2020- 2025

## PROTOCOLO DE RESCATE DE PERSONAS VIVIENDO CON VIH QUE ABANDONAN CONTROLES MÉDICOS Y/O TRATAMIENTO ANTIRRETROVIRAL EN EL SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA

<p><b>Elaborado por:</b></p> <p>EU. Carla Vásquez Valencia Asesora del Programa de VIH Departamento de Atención Primaria Subdirección de Gestión Asistencial Dirección Servicio de salud Aconcagua</p>   <p>Fecha: Agosto 2020</p>	<p><b>Revisado por:</b></p> <p>EU. Pía Rubilar Bragg Jefa Calidad y Seguridad del Paciente /IAAS Departamento de Gestión en Red Subdirección de gestión asistencial Dirección Servicio de salud Aconcagua</p>   <p>Fecha: Agosto 2020</p>	<p><b>Aprobado por:</b></p> <p>Iris Boisier Utz Subdirectora de Gestión Asistencial Dirección Servicio de salud Aconcagua</p>   <p>Fecha: 09 Septiembre 2020</p>
---	---	--



**PROTOCOLO**  
**SERVICIO DE SALUD**  
**ACONCAGUA**

PROTOCOLO DE RESCATE DE PERSONAS VIVIENDO CON VIH

**I. Introducción:**

En Chile, la información epidemiológica disponible evidencia el aumento del VIH y otras infecciones de transmisión sexual, con especial énfasis en población joven. En este contexto, estas enfermedades se han constituido en una prioridad sanitaria para el país, debido al alto impacto social, psicológico y biomédico que implica, haciéndose necesario intensificar los esfuerzos que en esta materia se han venido desarrollando.

Con el propósito de avanzar en la meta comprometida en la Estrategia Nacional de Salud 2011-2020: "Disminuir la mortalidad por SIDA"; así como alcanzar los objetivos propuestos por ONUSIDA en la estrategia 90-90-90, Chile ha definido el inicio de tratamiento antirretroviral (TAR) independiente del compromiso inmunológico, virológico y clínico, con antirretrovirales con menos reacciones adversas, con mayor barrera genética y con formulaciones en dosis únicas o dual, lo que favorece la adherencia a los tratamientos, mejora la calidad de vida y disminuye la resistencia a los antirretrovirales.

Estudios han encontrado que el estigma relacionado con el VIH en los niveles "intrapersonal, interpersonal y estructural" compromete la capacidad de las personas para cumplir satisfactoriamente con la terapia antirretroviral. Una explicación para esto es que el estigma interfiere con los procesos psicológicos, como el afrontamiento adaptativo y el apoyo social que ayudan a las personas a seguir el tratamiento (I).

Según estudios realizados en Chile, las personas podrían asociar el diagnóstico seropositivo con una muerte inminente, lo que precipita estados de fuerte desorientación afectiva que impactan en las primeras consultas médicas y en el inicio de los tratamientos, lo cual junto a otros indicadores podrían constituir importantes índices de riesgo para el abandono de TAR (II). Las actuales evidencias científicas señalan que el inicio temprano de tratamiento antirretroviral, la adherencia al tratamiento y alcanzar la supresión virológica, tiene un impacto beneficioso en la salud pública al disminuir la progresión de la enfermedad, disminuir la transmisión sexual de la infección y disminuir la mortalidad por SIDA.

Por todo esto, cobra gran importancia establecer procedimientos para buscar y reincorporar a la atención a aquellos usuarios que por diversos motivos han abandonado tanto los controles como el tratamiento.

**1. Objetivo General**

Establecer un procedimiento de rescate de usuarios/as viviendo con VIH que han abandonado sus controles en los establecimientos con centros de atención para personas con VIH, en la Red del Servicio de Salud Aconcagua.

**Objetivos Específicos**

- Reintegrar, a los usuarios/as en abandono de tratamiento antirretroviral, a los establecimientos con centros de atención para personas con VIH del servicio de Salud Aconcagua.



# PROTOCOLO SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA

Código : SGADSSA153

Edición : 01

Fecha : 09 de Septiembre 2020

Página : 3 de 11

Vigencia : 2020-2025

## PROTOCOLO DE RESCATE DE PERSONAS VIVIENDO CON VIH

- Reintegrar, a los usuarios/as en abandono de sus controles de salud, en los establecimientos con centros de atención para personas con VIH del servicio de Salud Aconcagua.

### 2. Alcance:

Integrantes de los equipos de salud que realizan atención de las personas viviendo con VIH del Servicio de Salud Aconcagua.

### Responsables:

El/la supervisor/a del Consultorio Adosado a especialidades de cada Hospital de alta complejidad será el/la responsable de difundir y supervisar el cumplimiento de las instrucciones dadas en este documento.

El equipo del Centro de Atención de Personas Viviendo con VIH es responsable de la ejecución y el cumplimiento de este protocolo.

El/la asesor/a del Programa del Servicio de Salud será el responsable de monitorear a través de un indicador el cumplimiento de este protocolo.

### 3. Definiciones:

Rescate de usuarios/as: Todas aquellas acciones realizadas por el equipo de salud que permitan que el usuario/a que está en abandono de controles y/o tratamiento, retome los servicios de atención disponibles en VIH/SIDA.

Abandono de controles: Corresponde a aquellos usuarios/as que no se presentan a citación médica y permanecen inasistentes en los siguientes 3 meses consecutivos o más.

Abandono de tratamiento: Corresponde a los usuarios/as que no han retirado tratamiento antirretroviral (TAR) en un periodo de 3 meses consecutivos o más.

Citación efectiva: Es aquella situación en que se tomó contacto directo con el usuario/a, utilizando cualquiera de los siguientes mecanismos, con respaldos correspondientes: Llamada telefónica, visita domiciliaria o carta certificada. Cabe señalar que en caso que se establezca contacto con el usuario/a para entregar la fecha de citación, se asume este contacto como cita efectiva.

Citación no efectiva: Es aquella situación en la cual no se logra tomar contacto con el usuario/a, con cualquiera de los 3 mecanismos establecidos para contactar.

Contacto no corresponde: Es aquella situación en la cual los datos entregados por el usuario/a, a través de los distintos registros habilitados para este fin, no permiten efectuar las citaciones.

Usuario/a no contactado: Se califica esta condición cuando se han agotado todas las gestiones factibles para lograr contacto, debiendo contar con todos los respaldos que acrediten dicha gestión, los cuales deben resguardarse en la ficha clínica, en los sistemas de información



# PROTOCOLO SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA

Código : SGADSSA153
Edición : 01
Fecha : 09 de Septiembre 2020
Página : 4 de 11
Vigencia : 2020-2025

## PROTOCOLO DE RESCATE DE PERSONAS VIVIENDO CON VIH

escritos, digitales o en grabación según corresponda, que hayan sido validados por el establecimiento para esos fines.

### 4. Desarrollo:

El rescate de los usuarios/as consta de las siguientes etapas:

1. Cada equipo de salud debe definir el profesional o equipo a cargo de implementar este protocolo.
2. Cada establecimiento debe obtener, de acuerdo a sus procedimientos y estrategias definidas, el registro de usuarios/as inasistentes a controles médicos y al retiro de tratamiento antirretroviral (TAR), y de aquellos inasistentes a la atención (a controles y a tratamiento), durante los últimos 3 meses o más, anteriores a la fecha de reporte.
3. Una vez identificados los usuarios/as inasistentes a control y/o retiro de tratamiento antirretroviral se debe proceder a la recaptación. Dicho rescate puede ser realizado por el equipo tratante o coordinar con los establecimientos de APS.

En todo el proceso deberá velarse por la confidencialidad de los datos de carácter sensible del usuario, especialmente cuando el rescate sea realizado por personal que no se encuentra vinculado directamente a la atención de salud del usuario.

4. Se deberá contactar al usuario/a a través de los siguientes mecanismos:

#### a. Contacto telefónico:

Al realizar llamado telefónico, en caso de no lograr contacto con el primer intento, se indica realizar próximos llamados en distintas fechas y horarios, incluyendo un intento después del horario administrativo, realizando máximo 3 llamadas. Si se logra contacto efectivo con el usuario/a, se debe coordinar citación para retomar controles o tratamiento. Si el contacto efectivo se logra con un familiar u otro, indicar fecha de citación, o bien, quien realiza el llamado debe indicar número telefónico y nombre del profesional con el cual el usuario/a debe contactarse, a la brevedad para coordinar la citación.

Se debe registrar cada una de estas llamadas, señalando fecha, hora, número al que se llamó, nombre de la persona a quien se contactó y nombre del funcionario que la realizó. También se debe registrar el resultado del contacto como: Contacto efectivo usuario/a, contacto efectivo familiar, celular apagado, usuario/a no contesta y número no corresponde.

b. Visita domiciliaria: Si no es posible el contacto telefónico, se debe realizar visita domiciliaria. Esta consiste en la visita de un funcionario de un establecimiento del Servicio de Salud Aconcagua, al domicilio registrado por el usuario/a de manera de hacer efectivo el contacto para la citación. En caso de no lograr contacto porque la persona no vive allí (dirección incorrecta), la casa está deshabitada o la dirección no existe, se debe dejar respaldo de la gestión realizada registrando fecha, hora y nombre del funcionario que realizó la visita.



# PROTOCOLO SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA

Código : SGADSSA153
Edición : 01
Fecha : 09 de Septiembre 2020
Página : 5 de 11
Vigencia : 2020-2025

## PROTOCOLO DE RESCATE DE PERSONAS VIVIENDO CON VIH

El resultado de la visita se registrará como: Contacto efectivo usuario/a, contacto efectivo familiar u otro, residencia sin moradores o dirección incorrecta. Según el resultado de la visita, se entrega citación al usuario/a, familiar u otro; en su defecto, en caso de residencia sin moradores, se deja citación en domicilio con medios de contacto del profesional del establecimiento de salud que corresponda (anexo n°2).

c. Carta certificada: Esta opción debe utilizarse en caso de no haber establecido un contacto efectivo vía telefónica o en la visita domiciliaria. Deberá ser enviada utilizando el procedimiento definido en el establecimiento, a la dirección señalada por el usuario/a, indicando día y hora a la que debe presentarse (anexo n° 3).

Si ya hay evidencia con la visita domiciliaria del no contacto, por dirección incorrecta o inexistente, o domicilio deshabitado, la carta certificada no es recomendable por su bajo rendimiento.

**Todas estas acciones deben registrarse en la ficha clínica del usuario/a.**

En la utilización de los mecanismos de comunicación precedentes, no podrá hacerse alusión al diagnóstico o tipo de tratamiento que ese encuentra pendiente para el usuario.

Como apoyo a la gestión en anexo 1 se encuentra "Formulario de rescate" sugerido para registro de acciones de recaptación. Cabe destacar que en caso de utilizar este formulario debe adjuntarse y permanecer en la ficha clínica.

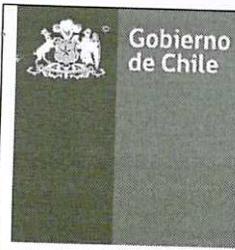
5. Si usuario/a no acude en fecha estipulada tras los 2 contactos efectivos por medio de las vías antes señaladas, se cierra proceso de rescate. Sin perjuicio de lo anterior, posteriormente, puede reactivarse nuevamente dicho proceso.

Los equipos de salud deben realizar revisión de los usuarios/as inasistentes a control y/o tratamiento de manera trimestral para poder identificarlos oportunamente, realizar el rescate y resguardar que el periodo de abandono no sea superior a 3 meses.

Dado que la atención para las personas que viven con VIH (PVVIH) no tiene territorialidad, es decir, pueden atenderse en el establecimiento de salud que estimen conveniente independiente de su comuna de residencia, para realizar el rescate de aquellos que estén inasistentes tanto a controles médicos como a retiro de TAR, el profesional encargado de coordinar el rescate debe enviar antecedentes al referente del Programa VIH de su Servicio de Salud. El referente deberá enviar a su contraparte del Servicio de Salud al cual pertenece el domicilio del usuario/a que debe ser rescatado, los antecedentes pertinentes y datos de contacto (domicilio) para que coordine con la red una visita domiciliaria y realice las acciones de acuerdo a lo señalado en este documento. Dichos antecedentes y datos de contacto deben enviarse a través de documento reservado y/o correo electrónico institucional con los archivos encriptados para resguardar la confidencialidad.

Se debe recalcar que en ningún método de recaptación se debe incluir el diagnóstico del usuario, o algún otro dato que pudiese vulnerar la ley N° 20.584 que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud y la ley N° 19.628 sobre protección de la vida privada.

Si un usuario/a no desea iniciar TAR, asistir a controles o ser recaptado, a pesar de haber



# PROTOCOLO SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA

Código : SGADSSA153
Edición : 01
Fecha : 09 de Septiembre 2020
Página :6 de 11
Vigencia :2020-2025

## PROTOCOLO DE RESCATE DE PERSONAS VIVIENDO CON VIH

recibido educación sobre las potenciales repercusiones que ello implica a su estado de salud, debe quedar registrado en su ficha clínica junto con los motivos de su decisión, con firma del involucrado/a.

### 5. Registro de Información:

- ✓ Ficha Clínica
- ✓ Formulario de Rescate

### 6. Indicador

Título	Porcentaje de establecimientos de atención secundaria con prestaciones para personas con VIH que Implementan el protocolo Ministerial de rescate de personas que abandonan controles y/o tratamiento antirretroviral, en el periodo
Descripción y Racionalidad	Este indicador nos permite medir el % de usuarios/as que retoman controles de salud y evaluar eficacia de protocolo.
Dominio	Proceso
Numerador	Número de personas con VIH que abandonaron controles médicos y/o tratamiento antirretroviral reincorporadas a control y/o tratamiento en el periodo X100
Denominador	Número de personas con VIH que abandonaron controles médicos y/o tratamiento antirretroviral en el periodo)
Fuente de datos	Registros clínicos locales de los establecimientos con prestaciones para personas que viven con VIH
Muestreo recomendado	Total de pacientes que abandonan controles o tratamiento anti retroviral en un periodo mayor a 3 meses.
Periodicidad	Semestral
Umrales/Criterios de interpretación de resultados	≥ 60%
Áreas de aplicación	Centro de Atención de Personas que Viven con VIH
Responsables	De la Medición : Asesor del Programa de VIH del DSSA
Anexos	No aplica
Referencias bibliográficas	N/A



# PROTOCOLO SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA

Código : SGADSSA153
Edición : 01
Fecha : 09 de Septiembre 2020
Página : 7 de 11
Vigencia : 2020-2025

PROTOCOLO DE RESCATE DE PERSONAS VIVIENDO CON VIH

## 7. Normas y Referencias

- I. ONUSIDA. Hacer frente a la discriminación. Superar el estigma y la discriminación relacionados con el VIH en centros de atención de la salud y más Ila [Internet]. 20 Avenue Appia 1211 Ginebra 27 Suiza: Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA; 2017. (ONUSIDA/JC2908E). Disponible en:  
[http://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/confronting-discrimination\\_es.pdf](http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/confronting-discrimination_es.pdf).
- II. Ministerio de Salud. Cortes, J y otros. Estudio para la elaboración de Índice de Riesgo de Incumplimiento y/o Abandono de Tratamiento Antirretroviral (TARV) y diseño de Modelo de Intervención, para Personas Viviendo con VIH (PVVIH). 2016
- III. Ministerio de Salud. Guía de Práctica Clínica - Problema de Salud AUGE N°18. Síndrome de la inmunodeficiencia adquirida VIH/SIDA. 2017. Disponible en:  
<https://diprece.minsal.cl/le-informamos/auge/acceso-guias-clinicas/guias-clinicas-desarrolladas-utilizando-manual-metodologico/sindrome-de-la-inmunodeficiencia-adquirida-vih-sida/descripcion-y-epidemiologia/>
- IV. Protocolo de rescate de persona viviendo con VIH que abandonan controles médicos y/o tratamiento Antirretroviral en la red pública de salud 2019.



# PROTOCOLO SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA

Código : SGADSSA153
Edición : 01
Fecha : 09 de Septiembre 2020
Página : 8 de 11
Vigencia : 2020-2025

## PROTOCOLO DE RESCATE DE PERSONAS VIVIENDO CON VIH

### 8. Anexos

#### Anexo 1

##### 1.- Formulario de rescate

RUT:..... Fecha inicio rescate:.....

Motivo de rescate:

<input type="checkbox"/>	Abandono controles	<input type="checkbox"/>	Abandono tratamiento (retiro de TARV)	<input type="checkbox"/>	Ambos
--------------------------	--------------------	--------------------------	---------------------------------------	--------------------------	-------

##### Contacto telefónico:

Fecha	Hora	Número de contacto	Nombre de persona con quien se hace contacto	Nombre del profesional que realiza contacto	Resultado del contacto	Fecha citación

##### Visita domiciliaria

Fecha	Dirección	Resultado de la visita

##### Carta certificada

Fecha	Dirección	Resultado



Gobierno de Chile

# PROTOCOLO SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA

Código : SGADSSA153
Edición : 01
Fecha : 09 de Septiembre 2020
Página : 9 de 11
Vigencia : 2020-2025

PROTOCOLO DE RESCATE DE PERSONAS VIVIENDO CON VIH

## Anexo 2

### Carta de Citación

Estimado/a

.....  
 Junto con saludar, informo que hoy (fecha) ..... A las ..... hrs, usted ha sido visitado/a por el equipo de salud del Establecimiento .....

El objetivo de esta visita es conocer los motivos por los cuales esta inasistente a sus controles y/o tratamiento, y coordinar su proxima citación para retomar las atenciones en el Establecimiento de Salud.

Estamos ubicado en .....

Le extendemos la siguiente citación para el día ....., a las ..... hrs.

En caso de presentar dificultades para asistir a esta citación, le solicitamos comunicarlo al teléfono ..... o correo electrónico .....

Para poder agendar una nueva fecha de citación.

Saluda Cordialmente,

.....  
 Nombre y firma del equipo de salud responsable



Gobierno de Chile

# PROTOCOLO SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA

Código : SGADSSA153
Edición : 01
Fecha : 09 de Septiembre 2020
Página : 10 de 11
Vigencia : 2020-2025

PROTOCOLO DE RESCATE DE PERSONAS VIVIENDO CON VIH

### Anexo 3

Carta Certificada

Estimado/a

.....

Junto con saludar y dado que se han realizado varios intentos de comunicación por vía telefónica y visita domiciliaria para conocer los motivos por los cuales está inasistente a sus controles y/o tratamiento, nos permitimos enviar citación para retomar las atenciones en el Establecimiento de Salud.

Estamos ubicados en .....

Debe presentarse el día ....., a las ..... hrs.

En caso de presentar dificultades para asistir a esta citación, le solicitamos comunicarlo al teléfono ..... o correo electrónico .....

Para poder agendar una nueva fecha de citación.

Saluda Cordialmente,

.....

Nombre y firma del equipo de salud responsable



# PROTOCOLO SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA

Código : SGADSSA153
Edición : 01
Fecha : 09 de Septiembre 2020
Página :11 de 11
Vigencia :2020-2025

PROTOCOLO DE RESCATE DE PERSONAS VIVIENDO CON VIH

## 9. Distribución

- Centro de Atención de PVVIH del Hospital San Juan de Dios.
- Centro de Atención de PVVIH del Hospital San Camilo.
- CESFAM San Felipe el Real
- CESFAM Cordillera Andina
- CESFAM San Esteban
- CESFAM Valle los Libertadores
- CESFAM Eduardo Raggio Lanatta
- CESFAM Curimon
- CESFAM Centenario
- CESFAM José Joaquín Aguirre
- CESFAM María Elena Peñaloza
- CESFAM Segismundo Iturra
- CESFAM Jorge Ahumada Lemus
- CESFAM Rinconada
- CESFAM Llay Llay
- COSAM Los Andes
- COSAM San Felipe
- SAMU
- Dirección de Atención Primaria Dirección SSA
- Departamento de Gestión Hospitalaria Dirección del SSA
- Departamento de Gestión en Red del SSA CC.: Calidad y Seguridad del Paciente

## 10. Revisión

### Registro de Modificaciones

Revisión	Registro de Modificaciones	Memorando <b>que dispone</b> (si corresponde)	
		Nº	Fecha
Nº	Detalle		
01	Creación Protocolo		Septiembre 2020