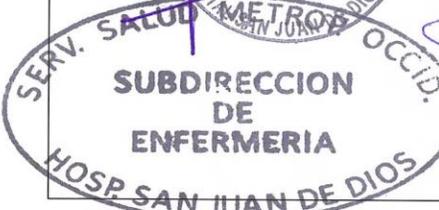
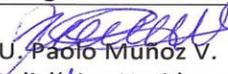
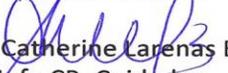
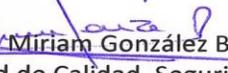
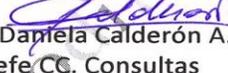


 <p>Hospital San Juan de Dios - CDT Asistencial Docente "El Primero de Chile"</p> <p>CR. Cuidados Ambulatorios</p>	<p>SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT</p> <p>Manejo de pacientes con ulcera por pie diabético en Policlínico de Atención de Heridas</p>	Código: DOC – CA 5
		Edición: 3
		Elaboración: Abril 2013
		Página 1 de 13
		Vigencia: Agosto 2025

Aprobado Agosto 2020	Revisado Agosto 2020	Elaborado Abril 2013
 <p>EU. Solange Hernández M. Subdirectora de Enfermería.</p> 	 <p>EU. Paolo Muñoz V. Policlínico Heridas</p>  <p>EU. Catherine Larenas B. Jefe CR. Cuidados Ambulatorios.</p>  <p>EU. Miriam González B. Unidad de Calidad, Seguridad del paciente y Control de IAAS.</p>	 <p>EU. Lina Reyes A. Policlínico de Heridas.</p>  <p>EU. Camila Carrasco C. Policlínico de Heridas.</p>  <p>E.U Daniela Calderón A. Jefe CC. Consultas Ambulatorias.</p>

1. Objetivos:

- Entregar las directrices del funcionamiento del Policlínico de la atención de heridas avanzadas en pie diabético en relación a procesos claves en la atención del usuario.
- Determinar flujograma institucional de ingreso y egreso del paciente al Policlínico de Atención de Heridas de pie diabético.

2. Alcance:

- Empieza: Con la derivación del paciente con ulcera del pie diabético grado III y IV al Policlínico de heridas avanzadas.
- Incluye: Ingreso del paciente, curación, insumos clínicos, seguimiento de la herida del paciente.
- Termina: Con el alta del paciente o derivación de éste a la APS.

3. Responsabilidades:

Responsables	Actividades
Enfermera/o Jefe CR. Cuidados Ambulatorios.	<ul style="list-style-type: none"> • Entregar directrices para el cumplimiento de este protocolo. • Difundir protocolo a Jefes de CC pertenecientes al CR Cuidado Ambulatorio y a CR Cuidado Médico, CR Cuidado Quirúrgico, CR Especialidades Quirúrgicas y CR. Cuidado de Urgencia.
Enfermera/o Jefe CC. Consultas Ambulatorias.	<ul style="list-style-type: none"> • Actualizar protocolo. • Supervisar cumplimiento y funcionamiento de este protocolo.

	SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT Manejo de pacientes con ulcera por pie diabético en Policlínico de Atención de Heridas	Código: DOC – CA 5
		Edición: 3
		Elaboración: Abril 2013
		Página 2 de 13
		Vigencia: Agosto 2025

	<ul style="list-style-type: none"> • Detectar necesidades de mejorar este protocolo.
Enfermera/o encargada de Policlínico de Atención de Heridas Avanzada	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluar interconsultas. • Realizar ingreso al paciente. • Valorar herida del paciente. • Explicar y solicitar la autorización del Consentimiento Informado al paciente al momento de su ingreso para el correcto seguimiento, control y en ocasiones investigación científica y/o docencia. • Realizar curación según guía clínica del Minsal. • Registrar curación y evolución de la herida del paciente. • Registrar insumos usados con el paciente. • Entregar epicrisis a los pacientes. • Coordinar con APS la referencia y contra referencia de pacientes. • Coordinar reuniones con APS. • Coordinar con Unidad de Emergencia y Unidades de hospitalización derivaciones de pacientes. • Coordinar atención integral con cirujano.
Médico de la Urgencia/Policlínico/ Torre Hospitalaria	<ul style="list-style-type: none"> • Valorar herida del paciente. • Realizar Interconsulta para Policlínico de Heridas y derivar según corresponda. • Otorgar tratamiento si es necesario.
Técnico de Enfermería	<ul style="list-style-type: none"> • Solicitar fichas para archivar documentos de la atención del paciente una vez dado de alta y devolverlas. • Revisar almacenamiento de material estéril. • Realizar mensualmente inventario de insumos clínicos. • Recibir Interconsultas a los pacientes y hoja de citación. • Medir temperatura diaria de las bodegas de almacenamiento de insumos estériles. • Limpiar camilla entre paciente y paciente con antiséptico.
Auxiliar de servicio	<ul style="list-style-type: none"> • Retirar residuos domiciliarios y especiales en la mañana. • Realizar aseos terminales según calendario. • Realizar diariamente aseos recurrentes. • Retirar pedido de insumos mensual

4. Definiciones:

4.1 Curación Avanzada de Pie Diabético: Curación No Tradicional que se efectúa limpiando la úlcera con suero fisiológico, dejando como cobertura un apósito interactivo, bioactivo o mixto. La frecuencia de la curación dependerá de las condiciones de la úlcera y del apósito a utilizar.

	SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT Manejo de pacientes con úlcera por pie diabético en Policlínico de Atención de Heridas	Código: DOC – CA 5
		Edición: 3
		Elaboración: Abril 2013
		Página 3 de 13
		Vigencia: Agosto 2025

4.2 Valoración de la úlcera de Pie Diabético: Es una pauta que está dirigida a identificar y describir las características de la lesión de acuerdo a parámetros establecidos que permiten tipificarla y llevar un buen control de ésta.

5. Desarrollo:

5.1 Recursos:

5.1.1 Recursos de infraestructura y mobiliario:

Infraestructura y mobiliario	
<ul style="list-style-type: none"> • Camilla. • Biombo. • Duchoterapia. • Muebles para guardar insumos. • Equipos e insumos de curaciones. • Escritorio. • Computador. • Estantes de 2 puertas. • Carro de curación. • Computador. • Escritorio. • Sillas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Estante con 2 puertas de vidrio. • Camilla. • Pisos chicos. • Biombo. • Carro curación. • Termómetro bodega. • Basureros. • Mueble blanco inferior 3 puertas. • Mueble blanco superior 3 puertas. • Lavamanos. • Ducho terapia. • Lavador profundo.

5.1.2 Insumo instrumental, de aseo e insumos clínicos:

Instrumental	Insumos de Aseo
<ul style="list-style-type: none"> • Bandejas. • Tijeras. • Pinzas Anatómicas. • Pinzas Kelly curva. • Pinzas Kelly recta. • Copelas. • Porta aguja. • Mosquito 5 cm. • Gubia de hueso. 	<ul style="list-style-type: none"> • Saco trapero. • Cloro en sobre. • Bolsas de basura (grandes y para residuos especiales).
Insumos clínicos	
<ul style="list-style-type: none"> • Alginato con plata. • Alginato de calcio. • Carbón activado con plata 6.5 cm x 10 • Carbón activado 10 cm x 10cm. • Tull • Hidrogel 15 gr. 	<ul style="list-style-type: none"> • Vendas de fijación (12cm x 4 mts). • Cintas Quirúrgicas Aguja Nº 19. • Bisturí (Nº 15 Y Nº 21). • Guantes estériles (Nº 6.5 o 7). • Guantes procedimientos (S - M). • Alcohol a 70 %.

	SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT Manejo de pacientes con ulcera por pie diabético en Policlínico de Atención de Heridas	Código: DOC – CA 5
		Edición: 3
		Elaboración: Abril 2013
		Página 4 de 13
		Vigencia: Agosto 2025

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Espuma Hidrofilica. • Gasas 5 x 5 cm. • Gasas largas (medidas). • Apósitos chicos (12.7cm x 22.8 cm.) • Apósitos grandes (20 cm. x25 cm.) | <ul style="list-style-type: none"> • Pecheras. • Clorhexidina jabonosa al 2%. • Jeringas 20 cc. |
|---|--|

5.1.3 Recurso humano:

- Enfermera/o 44 hrs semanal.
- Técnico Paramédico 22hrs semanales.
- Auxiliar de Servicio 10hrs. semanales.

5.2 Procedimiento:

5.2.1 Ingreso administrativo del paciente al Policlínico de Atención de Heridas:

- El paciente puede ser derivado desde:
 - Urgencia con interconsulta.
 - Cirugía o Especialidades Quirúrgicas con carnet de alta.
- Una vez derivado, el paciente se debe dirigir a Policlínico de Atención de Heridas y hablar con Enfermera, ella aplicará los siguientes criterios de ingreso:

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Heridas grado III y IV (Ulcera de pie Diabético). • Pertenecer área geográfica del SSMOcc. • Ser beneficiario de Fonasa. |
|--|

- Si el paciente cumple estos criterios ingresa a Policlínico de Atención de Heridas y se le agenda hora de Ingreso.

5.2.2 Ingreso clínico del paciente:

Enfermera/o encargada de Policlínico evalúa estado general del paciente a través de entrevista dirigida y registra en hoja de ingreso los antecedentes generales, mórbidos, quirúrgicos y alérgicos del paciente, tratamiento farmacológico que recibe el paciente (Metabólico, antibiótico, otros). Evalúa ulcera a tratar según Diagrama de Valoración de Heridas (Guía clínica Minsal). Se le explica Consentimiento Informado y solicita autorización de forma voluntaria para el seguimiento o control del caso clínico, y en ocasiones para la realización de investigación científica y/o docencia, a través de la obtención de imágenes fotográficas y/o filmación de video durante el proceso de curación. Se le informa que los registros serán resguardados como parte de la ficha clínica por lo cual mantendrán cumplimiento de lo solicitado en la ley 20.584 de la Ley de derechos y deberes de los pacientes.

	SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT Manejo de pacientes con ulcera por pie diabético en Policlínico de Atención de Heridas	Código: DOC – CA 5
		Edición: 3
		Elaboración: Abril 2013
		Página 5 de 13
		Vigencia: Agosto 2025

5.2.3 Controles:

La elección del apósito a utilizar se basa en la Orientación técnica Manejo Integral del Pie Diabético 2018, MINSAL. La frecuencia de controles se basa en los siguientes criterios:

- Estado general del paciente.
- Presencia de infección en la ulcera.
- Apósito utilizado.
- Adherencia del paciente a tratamiento.

5.2.4 Alta del paciente:

- El alta de paciente se realizará cuando la ulcera de pie diabético se encuentre en grado I y II. En este caso el paciente se derivará a APS con epicrisis de enfermería y diagrama de valoración de heridas.
- La coordinación con APS se realizará mediante teléfono entre enfermeras encargadas de Policlínico de Heridas o mediante correo electrónico.
- El paciente puede ser dado de alta con herida cerrada. En este caso paciente se egresa con epicrisis de enfermería.

5.2.5 Tele-enfermería:

Es un sistema de atención de Enfermería a distancia, esta herramienta de atención clínica tiene como principal objetivo mejorar la calidad de atención entregando un seguimiento adecuado de los pacientes con úlceras de pie diabético complicada, otorgando respuestas oportunas, agilizando el proceso de atención de enfermería; disminuyendo muchas veces el tiempo de respuesta de aquellos casos clínicos de difícil manejo en el Servicio de Salud Occidente. Se implementó en octubre 2018; se lleva a cabo con el Hospital de Curacavi; la enfermera encargada de curaciones del Hospital de Curacavi; presenta los casos clínicos de difícil manejo los días miércoles en la tarde, se realiza conexión en línea y se evalúa el caso clínico entregando las directrices necesarias para el manejo de esa curación.

La presentación del caso clínico se debe realizar con los siguientes datos por parte de la colega del Hospital de Curacavi:

- Fecha de inicio de la lesión.
- Grado de ingreso.
- Grado actual de la lesión.
- Apósitos utilizados.

Una vez terminada la presentación del caso clínico, con las indicaciones de manejo; uso de apósitos necesarios; se registrará la información en la estadística mensual del policlínico de

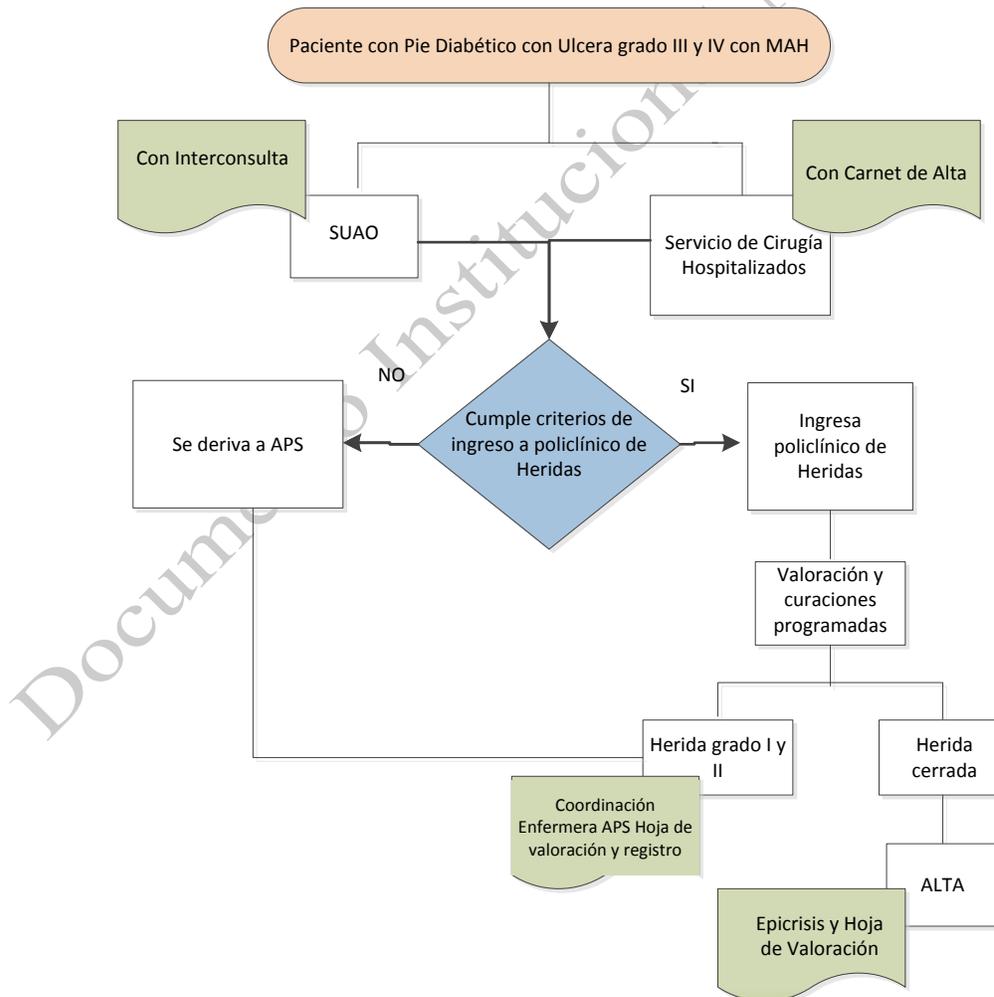
curaciones avanzadas del Hospital San Juan de Dios y en la estadística de Tele-enfermería; dejando respaldo de la información entregada.

Para el desarrollo de la tele-enfermería se necesitan los siguientes recursos:

Infraestructura	Inmobiliario	Humano
- Box policlínico de curaciones avanzadas	- Escritorio - Computador con cámara de alta resolución - Micrófono inalámbrico	- Enfermera/o encargada policlínico de curaciones avanzadas Hospital San Juan de Dios - Enfermera/o encargada curaciones Hospital Curacavi

6. Flujograma:

6.1 Manejo del paciente con pie diabético en Policlínico de Atención de heridas avanzado:



	SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT Manejo de pacientes con ulcera por pie diabético en Policlínico de Atención de Heridas	Código: DOC – CA 5
		Edición: 3
		Elaboración: Abril 2013
		Página 7 de 13
		Vigencia: Agosto 2025

7. Indicador y Método de evaluación:

Ver documento “Indicadores de Calidad Hospital San Juan de Dios - CDT”.

8. Distribución del documento:

- 8.1 Subdirección de Enfermería.
- 8.2 Subdirección Médica.
- 8.3 CR Cuidado Ambulatorio.
- 8.4 CC Consultas Ambulatorias.
- 8.5 CR Cuidado de Urgencia.
- 8.6 CR Cuidado Quirúrgico.
- 8.7 CR Especialidades Quirúrgicas.
- 8.8 CR Cuidado Médico.
- 8.9 CC Cuidado Hospitalización Domiciliaria.
- 8.10 Encargados de Policlínicos.
- 8.11 Unidad de Calidad, Seguridad del Paciente y Control de IAAS.

9. Referencias bibliográficas: N/A.

10. Anexos:

- 10.1 Ingreso de Enfermería Policlínico de Atención de Heridas.
- 10.2 Derivación de Enfermería paciente con ulcera pie diabético a Policlínico Heridas.
- 10.3 Consentimiento Informado para control y seguimiento con uso de imágenes.

 <p>Hospital San Juan de Dios - CDT Asistencial Docente "El Primero de Chile"</p> <p>CR. Cuidados Ambulatorios</p>	<p>SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT</p> <p>Manejo de pacientes con ulcera por pie diabético en Policlínico de Atención de Heridas</p>	Código: DOC – CA 5
		Edición: 3
		Elaboración: Abril 2013
		Página 8 de 13
		Vigencia: Agosto 2025

Anexo 1: Ingreso de Enfermería Policlínico de Atención de Heridas.

 <p>Subdirección de Enfermería</p>	<p>SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS – CDT</p> <p><i>Ficha de ingreso paciente con Ulcera Pie Diabético Policlínico de Heridas y Pie Diabético</i></p>
---	--

DATOS PERSONALES

FECHA DE INGRESO			
NOMBRE		RUT	
DOMICILIO		EDAD	
CONSULTORIO		TELEFONO	
ESCOLARIDAD		RED DE APOYO	
OCUPACIÓN		NACIONALIDAD	
DIAGNOSTICO DE INGRESO			
VIA DE INGRESO		MEDICO TRATANTE	

ANTECEDENTES MORBIDOS

AÑO DE DG. DIABETES		TIPO DIABETES	
HGT INGRESO DIABETES			
CONTROLES PSCV	MEDICO		
	NUTRICIONISTA		
	ENFERMERA		
COMORBILIDADES		EXAMENES	
HIPERTENSION		HEMOGRAMA VHS	
CANCER		GLICEMIA	
DISLIPIDEMIA		HBA1c	
INSUFICIENCIA RENAL		CULTIVO	
TABAQUISMO		RADIOGRAFIA	
INSUFICIENCIA VENOSA			
INSUFICIENCIA ARTERIAL			
ENFERMEDAD INMUNE			
AMPUTACION PREVIAS			
EXAMEN FISICO			
PULSO PEDIO	Presentes	Disminuidos	Ausentes
PULSO TIBIAL POSTERIOR	Presentes	Disminuidos	Ausentes
DEFORMIDADES	Dedo martillo	Pie Charcot	Hallus Valgus
COLORACION	Normal	Alterada	
TEMPERATURA	Normal	Fría	

		ITB		EVNI	
MEDICAMENTOS					
HIPOGLICEMIANTES		INSULINA			
ANTIBIOTICOS					
CORTICOIDES					
TTO ANTICOAGULANTE					

GENOGRAMA

EVALUACION PRONOSTICA SAN ELIAN

FORMULARIO DE LA ESCALA SAN ELIAN PARA DETERMINAR SEVERIDAD DE FACTORES RELACIONADOS A LA HERIDA EN PIE DIABETICO

1 pts	2 pts	3 pts
1.- Localización de la herida primaria		
<input type="checkbox"/> Falanges	<input type="checkbox"/> Metatarsal	<input type="checkbox"/> Tarsal
2.- Localización topográfica		
<input type="checkbox"/> Dorsal o plantar	<input type="checkbox"/> Lateral o medial	<input type="checkbox"/> Dos o más
3.- Número de zonas afectadas (ver 1)		
<input type="checkbox"/> Uno	<input type="checkbox"/> Dos	<input type="checkbox"/> Tres
4.- Isquemia <small>0.Sin isquemia, sin signos ni síntomas, Pulsos pedio y/o tibial posterior (TP) palpables, o ITB 0.90-1.2</small>		
<input type="checkbox"/> Pulsos palpables, levemente disminuidos ó ITB 0.89-0.7* ó IDB 0.74-0.6**	<input type="checkbox"/> Pulsos débiles, poco palpables ó ITB 0.69-0.5* ó IDB 0.59-0.3**	<input type="checkbox"/> Sin pulsos palpables ó ITB <0.5* ó IDB <0.3**
5.- Infección <small>0.Sin infección, sin signos de infección</small>		
<input type="checkbox"/> Eritema < 2cm, descarga purulenta, caliente, doloroso	<input type="checkbox"/> Eritema > 2cm, infección en músculo, tendón, articulación o hueso	<input type="checkbox"/> SIRS, hiperglicemia o hipoglicemia secundaria
6.- Edema <small>0.Sin edema</small>		
<input type="checkbox"/> Alrededor de la herida	<input type="checkbox"/> Un pie o una pierna	<input type="checkbox"/> Bilateral, secundaria a comorbilidades
7.- Neuropatía <small>0.Sin neuropatía</small>		
<input type="checkbox"/> Sensibilidad protectora disminuida	<input type="checkbox"/> Sensibilidad protectora ausente	<input type="checkbox"/> Pie de Charcot Neurosteoartropatía diabética
8.- Área		
<input type="checkbox"/> Pequeña (<10 cm ²)	<input type="checkbox"/> Mediana (10 -40 cm ²)	<input type="checkbox"/> Grande (>40 cm ²)
9.- Profundidad		
<input type="checkbox"/> Superficial (piel)	<input type="checkbox"/> Tendones, fascia, músculos	<input type="checkbox"/> Articular, huesos
10.- Etapa de Cicatrización		
<input type="checkbox"/> Epitelización	<input type="checkbox"/> Granulotaría	<input type="checkbox"/> Inflamatoria

SUMA DE LOS PUNTOS

<10: I Leve: Cicatrización y resolución exitosa, bajo riesgo para amputación
11-20: II Moderada: Amenaza parcial, resultado proporcional al esfuerzo terapéutico, <30% de riesgo amputación
21-30: III Severo: Amenaza a la extremidad y la vida, resultado no proporcional al esfuerzo terapéutico, >70% de riesgo amputación
* ITB: Índice tobillo brazo, medido por doppler
** IDB: Índice dedo brazo, con dedo se refiere al hallux, medido por doppler
Score de San Elian, traducción desde International Diabetes Federation, modificado por Sebastián Alfaro Turpie, Interno de Medicina Universidad de Antofagasta
Corregido por: Dr. Francisco Salvador Saguez, Profesor FRECMO Universidad de Antofagasta y Dr. Fermín Martínez-De Jesús, Director del Centro San Elian para la Prevención y Salvamento del Pie Diabético, Asociación Mexicana de Pie Diabético, México

DESCRIPCIÓN DE HERIDA Y CURACIÓN AVANZADA

Fecha probable inicio lesión					
Causa Probable lesión			Ubicación Ulceración		
Aspecto					
Extensión					
Profundidad					
Exudado cantidad					
Exudado calidad					
Tejidos					
Edema					
Dolor					
Piel circundante					
Borde		Grado		Wagner	

Plan de atención					
Educación/consejerías					
Derivación					
Indicaciones					
Observaciones u otros					
Responsable del ingreso:					

 <p>Hospital San Juan de Dios - CDT Asistencial Docente "El Primero de Chile"</p> <p>CR. Cuidados Ambulatorios</p>	<p>SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS - CDT</p> <p>Manejo de pacientes con ulcera por pie diabético en Policlínico de Atención de Heridas</p>	Código: DOC – CA 5
		Edición: 3
		Elaboración: Abril 2013
		Página 11 de 13
		Vigencia: Agosto 2025

Anexo 2: Derivación de Enfermería paciente con ulcera pie diabético a Policlínico Heridas.

 <p>Subdirección de Enfermería</p>	<p>SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS - CDT</p> <p>Hoja Derivación de Enfermería Paciente con Ulcera Pie Diabético Policlínico de Heridas y Pie Diabético</p>
---	---

Nombre: _____

Rut: _____ Edad: _____ Teléfono: _____

Consultorio: _____

Fecha de ingreso: _____ Fecha de egreso: _____

Grado ingreso: _____ Grado Egreso: _____

Exámenes realizados:

FECHA	EXAMENES	RESULTADOS

Diagnostico al ingreso: _____

Intervenciones Quirurgicas Realizadas: _____

Descripcion de herida al egreso

Aspecto		
Extensión		
Profundidad		
Exudado cantidad		
Exudado calidad		
Tejidos		



SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT

**Manejo de pacientes con ulcera por pie diabético
en Policlínico de Atención de Heridas**

Código: DOC – CA 5

Edición: 3

Elaboración: Abril 2013

Página 12 de 13

Vigencia: Agosto 2025

Edema					
Dolor					
Piel circundante					
Borde		Grado		Wagner	

Descripción de última curación realizada en sala:

Observaciones:

Nombre enfermera: _____

Documento Institucional No Modificar

 <p>Hospital San Juan de Dios - CDT Asistencial Docente "El Primero de Chile"</p> <p>CR. Cuidados Ambulatorios</p>	<p>SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT</p> <p>Manejo de pacientes con ulcera por pie diabético en Policlínico de Atención de Heridas</p>	Código: DOC – CA 5
		Edición: 3
		Elaboración: Abril 2013
		Página 13 de 13
		Vigencia: Agosto 2025

10.3 Consentimiento Informado para control y seguimiento con uso de imágenes

 <p>Hospital San Juan de Dios - CDT Asistencial Docente "El Primero de Chile"</p> <p>Subdirección de Enfermería</p>	<p>SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS - CDT POLICLINICO PIE DIABETICO</p>
--	--

Consentimiento Informado Para control y seguimiento con uso de imágenes

En, _____ a _____ de 20 _____

Sr. (Sra.): _____

Rut: _____, atendido en nuestro policlínico.

Sr. (Sra.): _____ Rut: _____

En calidad de representante: _____ con parentesco: _____

Declaro;

- Que se me ha solicitado la autorización para obtener imágenes fotográficas y/o filmación de video de mi proceso de curación.
- Que pueden ser utilizadas para el seguimiento y control de mi caso clínico.
- Y en ocasiones para la realización de investigación científica y/o docencia.
- El profesional tratante se compromete a usarlas protegiendo siempre mi privacidad y respetando la confidencialidad de mis datos personales.
- Las fotografías almacenadas serán resguardadas como parte de la ficha clínica por lo cual mantendrán cumplimiento de lo solicitado en la ley 20.584 de la Ley de derechos y deberes de los pacientes.

Nombre y RUT profesional que solicita
la autorización

Nombre y RUT del paciente o su
representante