



Dirección General

RESOLUCION DIRECTORAL

Nº 078 -2020-DG-HVLH

Magdalena del Mar, 24 de Julio de 2020

Visto; la Nota Informativa Nº 187-2020-DCySMC-HVLH/MINSA, emitida por la Jefa del Departamento de Consulta Externa y Salud Mental Comunitaria del Hospital Víctor Larco Herrera;

CONSIDERANDO:

Que mediante Resolución Ministerial Nº 146-2020-MINSA se aprobó la Directiva Administrativa Nº 286-MINSA//2020/DIGTEL: "Directiva Administrativa para la Implementación y desarrollo de los Servicios de Teleorientación y Telemonitoreo"; con el fin de mejorar y fortalecer los servicios de salud en favor de la población a través de la implementación y desarrollo de los servicios de Teleorientación y Telemonitoreo, realizados por personal de salud competente en condiciones de seguridad, calidad, equidad, eficiencia y oportunidad utilizando las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC) en el marco de la modernización de la gestión del Estado;

Que, mediante Resolución Directoral Nº 050-2020-DG-HVLH de fecha 27 de mayo de 2020, se aprobó el documento denominado "Plan de Implementación de la Atención de Pacientes Ambulatorios Continuadores mediante Telemonitoreo en el Hospital Víctor Larco Herrera, con la finalidad de contribuir con el mejoramiento de los servicios de salud en favor de la población a través de la implementación del Telemonitoreo en condiciones de calidad y oportunidad con personal competente y utilizando la tecnología de información y comunicación moderna

Que, mediante el documento del visto, la Jefa del Departamento de Consulta Externa y Salud Mental Comunitaria del Hospital Víctor Larco Herrera, en el marco de sus competencias, ha elaborado la propuesta del "Plan Anexo para la Atención Remota en el Servicio de Consulta Externa del Hospital Víctor Larco Herrera", con la finalidad de que se considere como una ampliación al "Plan de Implementación de la Atención de Pacientes Ambulatorios Continuadores mediante Telemonitoreo", buscando enfatizar el trabajo remoto, con la consecuente disminución de la probabilidad de contagio por aglomeraciones en el Servicio de Consulta Externa;

Que, con Nota Informativa Nº 068-2020-OEPE-HVLH/MINSA, emitido por la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, en la que indica que el "Plan Anexo para la Atención Remota en el Servicio de Consulta Externa del Hospital Víctor Larco Herrera", cumple con la estructura indicada en las normas para la elaboración de documentos normativos del Ministerio de salud, aprobada por Resolución Ministerial Nº 850-2016/MINSA;

Con el visado, de la Jefa del Departamento de Consulta Externa y Salud Mental Comunitaria, del Jefe de la Oficina de Estadística e Informática, Jefa del Departamento de Psiquiatría del Niño y Adolescente, del Director Adjunto y de la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital Víctor Larco Herrera; y,



De conformidad con lo previsto en el literal c) del artículo 11º del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital "Víctor Larco Herrera", aprobado por Resolución Ministerial Nº 132-2005/MINSA.

SE RESUELVE:

Artículo 1º.- Aprobar el documento denominado: "**PLAN ANEXO PARA LA ATENCION REMOTA EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA**", el mismo que contiene doce (12) folios, debidamente visados, que en documento adjunto forma parte integrante de la presente Resolución.

Artículo 2º.-Incluir en la "Plan de Implementación de la Atención de Pacientes Ambulatorios Continuadores mediante Telemonitoreo", aprobado mediante Resolución Directoral Nº 050-2020-DG-HVLH de fecha 27 de Mayo del 2020, el documento aprobado en el artículo primero de la presente Resolución.

Artículo 3º.-Encargar a la Jefa del Departamento de Consulta Externa y Salud Mental Comunitaria del Hospital Víctor Larco Herrera, la difusión del presente Plan aprobado en el artículo primero de la presente Resolución

Artículo 4.- Disponer la publicación de la presente Resolución en el Portal Institucional del Hospital Víctor Larco Herrera (www.larcoherrera.gob.pe)

Regístrese y comuníquese

Ministerio de Salud
Hospital Víctor Larco Herrera

Med. Elizabeth M. Rivera Chávez
Directora General
C.M.P. 24232 R.N.E. 10693

MRCH/MYRV/
c.c. Dpto. de Consulta Externa y Salud Mental Comunitaria
Oficina de Asesoría Jurídica
Estadística e Informática
Unidad Funcional de Seguros, Referencia y Contrareferencia



Plan anexo para la atención remota en el servicio de Consulta Externa del Hospital Víctor Larco Herrera

Elaborado por: Miguel H. Tomas Miranda, médico residente de tercer año del Hospital Víctor Larco Herrera por la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (miguel.tomas@unmsm.edu.pe). Sin conflictos de interés.

Introducción

La lógica general de la implementación de este anexo es conseguir la menor interacción posible entre pacientes y personal asistencial, la menor cantidad de trabajadores que coincidan presencialmente en el hospital, de manera que tanto los psiquiatras, psicólogos, residentes, y demás personal puedan realizar alguna forma de telemonitoreo o teleorientación desde sus domicilios, con la generación de las evidencias correspondientes que justifiquen el turno de trabajo.

Es importante recalcar que la presente propuesta no es discordante con el plan principal del Hospital Víctor Larco Herrera, contenido en la Resolución Directorial con código **RD-050-2020-DG-HVLH**, emitida el 27 de mayo del 2020, y titulada **"Plan de implementación de la atención de pacientes ambulatorios continuadores mediante telemonitoreo"**. Nuestra propuesta se podría considerar, más bien, como una ampliación que busca enfatizar el trabajo remoto, con la consecuente disminución de la probabilidad de contagio por aglomeraciones en el servicio de Consulta Externa.

Detalle de las herramientas digitales que se utilizarán en este plan piloto

1. **Google Drive:** Se contará una carpeta de Google Drive, asociada con una de las cuentas institucionales de los residentes, en el cual se centrará la información, tanto aquella que se necesite para proceder con las atenciones (base de datos de los pacientes inscritos, historias clínicas digitalizadas –aún por comenzar a implementar en conjunto con el servicio de Estadística–, etcétera), como aquella que devenga de dichas atenciones (evoluciones de los pacientes). Para mantener una adecuada organización, la información deberá estar organizada en carpetas. Estas carpetas almacenarán, de forma resumida, los siguientes elementos:
 - a. Base de datos con datos de contacto de los pacientes citados para los días, forma de atención, etcétera.
 - b. Consentimientos informados con los datos de los pacientes, que serán impresos el mismo día de la atención.
 - c. Evoluciones de las atenciones, que serán impresas el mismo día de la atención.
 - d. Resúmenes de historias clínicas elaboradas por los médicos residentes, que sirvan de guía para los asistentes, en especial en aquellos casos en los que no corresponde el que realiza la consulta con el médico tratante usual. Pueden estar anexas a la propia evolución, también en conjunto con los



- consentimientos, para evitar confusiones por diversos documentos para un mismo paciente.
- e. Consolidados de recetas para envío a Farmacia, editable solamente por la Jefatura de Consulta Externa, pero que pueda ser accedida por Servicio Social para que puedan realizar las verificaciones de las direcciones y avisar a los pacientes cuando la entrega de los medicamentos sea inminente.
 - f. Opcional: Recetas que se hayan generado con el sistema SIHE.
 - g. Opcional: Hojas HIS electrónicas.
2. **Google Forms:** El uso de herramienta va de acuerdo con lo estipulado en el plan de telemonitoreo de pacientes continuadores aprobado en mayo de este año. Existe un formulario disponible en la página web del hospital, que sirve como primer punto de contacto con los pacientes que desean continuar con sus atenciones. Sirve para consignar los datos de los pacientes y, asimismo, como consentimiento informado para la modalidad virtual de la atención. Actualmente se cuenta con un formulario que permite la inscripción tanto de pacientes SIS, como de pacientes pagantes, pues cuenta con un campo para ingresar los números de transacción por concepto de pago.
 3. **Google Docs:** Se utilizará esta herramienta con la finalidad de registrar la información que devenga de las atenciones, de manera análoga a como se registrarían las evoluciones en la historia clínica física en el hospital. Se proveerá de una plantilla que será utilizada para cada paciente, de manera que cada uno de ellos cuente con un único documento. Cabe resaltar que esta **no es una historia clínica electrónica**, pues al terminar cada turno los encargados imprimirán estas hojas, que serán agregadas a la historia clínica física ya existente, luego de que se regularice la firma y sello por parte del profesional encargado.
 4. **Google Calendar:** Esta es una herramienta también incluida dentro de la Suite de Google, que funciona a manera de un calendario virtual. Servirá para elaborar cronogramas de los pacientes programados cada día y para cada médico, en conjunto con la herramienta de videoconferencias Google Meet. Los calendarios, en general, deberán ser accesibles por el equipo de Consulta Externa que se encuentre desempeñando la parte asistencial, además del programador. Los eventos específicos con los enlaces para el ingreso a las videoconferencias se podrán enviar desde esta misma plataforma a los correos de los usuarios, y también a todos los participantes de la atención en sí misma, como residentes y psiquiatras.
 5. **Google Meet:** Esta es una herramienta de videoconferencia que también forma parte de la Suite de Google. La ventaja que presenta es la posibilidad de enlazarse directa y automáticamente con el calendario virtual provisto por Google Calendar. Además, a diferencia de otras plataformas como Zoom, GoToMeeting, Skype, u otras, su única forma de utilización en la computadora es mediante el navegador (Chrome, Firefox y similares); en otras palabras, es innecesaria la instalación de un programa adicional¹,



¹ Sin embargo, es recomendable la utilización de la aplicación de Google Meet en teléfonos móviles/smartphones para una mejor experiencia.

lo cual favorece una programación más fluida y con menor posibilidad de error, que al segmentarla en más pasos de los necesarios. Como se anticipó, cada paciente contará con un único enlace para la consulta que le corresponde en un determinado día, a una determinada hora. Google Meet también necesita autorizar directamente el ingreso de cada usuario que no haya sido directamente invitado, lo cual es un filtro efectivo para evitar ingresos indeseados.

6. **SIHE:** Sistema cerrado que se encuentra en la red local del hospital y que sirve, entre otros, para la programación de los pacientes, consignación de los diagnósticos, generación del HIS electrónico, generación de la receta y generación de las órdenes de exámenes de laboratorio². Debido a que no se encuentra disponible en un servidor de fácil acceso por vía remota, se deberá acceder al SIHE mediante un software de asistencia remota.
7. **TeamViewer:** Herramienta para asistencia remota. Con las credenciales de acceso propias de cada computadora del servicio de Consulta Externa (ID y contraseña), este software permite el acceso a estos equipos y, por ende, al sistema SIHE, indispensable para la generación del HIS y las recetas. Como es de esperar, **es indispensable que este programa se encuentre debidamente instalado tanto en las computadoras de la consulta externa, como en la de los prestadores de la atención.**

Adicionalmente, es importante recalcar que muchos pacientes prefieren una atención por vía telefónica o llamada de WhatsApp. Por ello, **en una segunda instancia**, esta propuesta contempla la posible utilización de dos herramientas adicionales:

1. **Números telefónicos virtuales:** Existen diversos proveedores de estas herramientas a nivel internacional. La forma de utilización es a manera de un segundo número telefónico, diferente del número personal, que puede ser enlazado a una cuenta de WhatsApp Business. Idealmente cada integrante del equipo de Consulta Externa (psiquiatras, residentes, programador) debería tener acceso a un número virtual que salvaguarde su privacidad y sea utilizado, como es de esperar, solo para fines asistenciales relacionados con el hospital.
2. **WhatsApp Business:** Esta aplicación puede instalarse en el celular de forma paralela a la cuenta de WhatsApp personal y sin interferir ni estar relacionada con ella. Deberá ser configurada con el número virtual descrito anteriormente. La ventaja de la utilización de WhatsApp Business es que solo se necesita del número del paciente para poder iniciar la videoconferencia. La gran mayoría de nuestros pacientes utiliza WhatsApp, por lo que resultaría adecuada la relación costo/beneficio de contar con estas herramientas adicionales.



² La opción de generar órdenes de exámenes de laboratorio está aún en desarrollo, y debería ser concluida a la brevedad por parte del Servicio de Informática.

Debido a que esta última propuesta podría resultar demorada, el énfasis debe estar en orientar y educar a los pacientes a que puedan utilizar las herramientas de videoconferencia, por la simplicidad y propiedades de fácil organización que exhiben.

Elementos de la atención

Para facilitar los procesos, hemos dividido al personal que se encargará del trabajo, de acuerdo con el presente plan anexo, en diversos grupos, con funciones definidas para cada uno de ellos. Tenemos, entonces, lo siguiente:

Médicos residentes

Grupo 1 (Presencial)

Para motivos de **coordinaciones y trámites que tengan que ser realizados de manera exclusiva en el hospital**, este plan considera un equipo de **dos a tres residentes por cada turno³**, que deben acercarse físicamente al servicio para encargarse de dichas actividades. Las funciones de este equipo, entre otras, serán las siguientes:

- **Asegurar acceso a los consultorios:** Al llegar, encargarse de que se abran los consultorios del servicio y encender las computadoras que se encuentran en ellos, de acuerdo con el número de asistentes programados para dicha fecha.
- **Asegurar programa de asistencia remota:** Los residentes de este grupo se encargarán de que el **programa de asistencia remota** se encuentre **abierto y operativo**, y que el asistente y/o el residente que se encuentre trabajando en dicho consultorio virtual para esa fecha pueda manipular a distancia el sistema SIHE. Para ello, deberán asegurarse de que cuenten con las **credenciales de acceso** a cada computadora en específico (en el caso de TeamViewer, el ID de la computadora y la contraseña).
- **Proveer datos de historias clínicas (opcional para algunos asistentes):** Coordinar y asegurarse de que se pueda contar con las historias clínicas de los pacientes programados ese día con ayuda del Servicio de Archivo. Asegurarse de que solamente ingresen una vez para dejar las historias durante el turno, nuevamente con el afán de minimizar la interacción. Los residentes que se encuentren programados de forma presencial deberán elaborar un resumen breve de la historia clínica que facilite la consulta, bajo el propio juicio clínico, en lo posible un día antes de la atención. En caso de que se comience el proceso de digitalización de historias clínicas, de la mano del servicio de Estadística, potencialmente se podría, si y solo si la responsabilidad recae bajo dicho dicho servicio:



³ Dependerá de la cantidad de rotantes asignados, y de la cantidad de asistentes programados por día. Esta propuesta considera 2-3 residentes por turno, considerando un equipo de entre 8 a 10 residentes, pero alternativamente se podría considerar solo 1-2 residentes por turno, en caso solo se cuente con 4 a 5 residentes rotantes.

- Digitalizar (mediante escáner o fotografía procesada por una App de *smartphone* estilo MyScans o MyScansPro) la historia clínica para poder realizar la atención de los pacientes de ese día. Además, esta información deberá ser subida a una base de datos que garantice la privacidad de la información contenida. Los detalles deberán ser coordinados, en primera instancia, por el Servicio de Estadística.
- **Asegurarse de que se cuente con los documentos impresos del día:** Como se mencionó previamente, cada consulta culminará con la impresión de diversos documentos que devendrán de las propias atenciones, como evoluciones, recetas, formatos de consentimiento informado, etcétera.
- **En el caso de que los pacientes tengan SIS, los residentes programados de manera presencial se encargarán del llenado de esta hoja.**

Grupo 2 (Trabajo a distancia)

Como contrapartida, cada día habrá un grupo de residentes programados con asistentes, los cuales se encargarán de lo siguiente:

- **Apoyo tecnológico:** Luego de la habilitación del acceso/providencia de las credenciales por parte del equipo que se encuentre de forma presencial en la consulta, los residentes en este grupo deberán ayudar a que los psiquiatras puedan acceder sin problema a las computadoras de la consulta externa. Para ello, deben aprender a utilizar el software de asistencia remota (TeamViewer) y, asimismo, el software SIHE. Asimismo, deberán asistir al psiquiatra programado con la logística de la videoconferencia; esto es, asegurarse de que sepa cómo acceder a ella (proveer el enlace adecuado, recordar los momentos clave para encender y apagar la cámara y el micrófono, etcétera).
- **Asistencial:** En conjunto con el asistente, **los residentes deberán involucrarse en la atención del paciente**, específicamente en la entrevista psiquiátrica, de manera que esta pueda asemejarse en la medida de lo posible a una consulta presencial. Dependiendo del tiempo con el que se cuente y de las preferencias del asistente, idealmente los residentes deben realizar la discusión de caso con el psiquiatra y proponer diagnósticos y conductas terapéuticas. Para ello, es necesario que también tengan a disposición, como mínimo, una cámara web con micrófono, o en su defecto, acceso mediante el celular (opción menos recomendable). Es también importante recalcar que la presencia de los residentes en la consulta se dará si y solo si el paciente lo permite, lo cual se podrá consignar en el formato de Consentimiento Informado para las Actividades de Docencia, que también se encontrará disponible en la base de datos, de manera que pueda ser llenado de forma digital y firmado por el paciente el día que se entregue la medicación.
- **Registro de información:** Esta función debe ser realizada en coordinación con el asistente que se encuentre de turno. Consistirá fundamentalmente en los siguientes puntos:



- Llenado del HIS: Para lograr este cometido, se asume que tanto el residente como el asistente se encuentran controlando remotamente el SIHE, que se encuentra dentro del sistema cerrado del hospital. El llenado se realizará de forma idéntica a como se haría en un día de consulta habitual presencial, con la salvedad de la introducción del código de telemonitoreo (99499.10) antes del código CIE-10 del diagnóstico del paciente.
- Generación de recetas: Labor realizada en conjunto con el asistente, a través del sistema SIHE, controlado remotamente. La receta será posteriormente firmada por la jefa de Consulta Externa o por el psiquiatra encargado, en el único día de la semana en que se encuentre en el hospital por dicho motivo, o en cualquier otro día que se encuentre de forma presencial en el hospital (por ejemplo, por motivo de guardia diurna, o por trabajo en otro servicio).
- Evoluciones: Labor realizada en conjunto con el asistente, a través de un procesador de texto al que ambos puedan acceder para edición simultánea (Google Docs). Se debe buscar, en la medida de las posibilidades, registrar el nombre de ambos proveedores de la atención, además del RNE y/o CMP, de manera similar a como se haría en la consulta presencial. De ser posible, en el futuro cercano se debería contar con la posibilidad de colocar una firma digital mediante un *add-on* (DocuSign, ScripTouch and Sign and Save, Dotted: Signature Creator, HelloSign, etcétera). La evolución será luego impresa y anexada a la historia clínica principal.

Médicos asistentes

La labor que desempeñarán los médicos asistentes será estrictamente de carácter asistencial. Sin embargo, para lograr dicho cometido, también deberán capacitarse en la utilización de las herramientas digitales detalladas anteriormente. Cabe resaltar que el trabajo del asistente será en conjunto con un médico residente asignado, quien le prestará apoyo en un primer momento en cuanto a la cuestión tecnológica, pero también podrá estar, de acuerdo con lo que decida el asistente, involucrado en la atención y en la entrevista psiquiátrica.

Jefatura de Consulta Externa

La jefatura de Consulta Externa tiene un rol central en este plan piloto, pues es a esta instancia que llegarán toda la información que se genere como resultado de estas atenciones a distancia. Además, debido a que los asistentes se encontrarán trabajando a distancia, es vital que la jefa del servicio firme las recetas y otros documentos que se consideren indispensables, como las hojas FUA.



Oficina de Seguros

La función específica de esta oficina, que se encuentra actualmente laborando de forma presencial en el hospital, es la generación de hojas FUA para aquellos pacientes que

pertenezcan a esta forma de aseguramiento. Por motivos de la coyuntura actual, las hojas FUA no están siendo impresas a nombre de un psiquiatra en particular, por lo que la jefatura de Consulta Externa se encargará de firmar dichas hojas.

Servicio Social

La función principal de Servicio Social es brindar orientación a los pacientes, de manera que ellos puedan acceder al formulario de la página web (o al enlace directo, en su defecto), para realizar la inscripción y aceptación del consentimiento informado. Además de realizar el seguimiento correspondiente luego de las consultas

Proceso de atención de los pacientes

Este anexo contempla una serie de pasos ordenados para poder realizar las atenciones desde el domicilio, que involucra al equipo de residentes que se encontrará trabajando de forma presencial, a los que se encuentran trabajando de manera virtual, y a los asistentes que se encuentran trabajando de manera virtual. Los pasos son los siguientes:

1. **Acceder al SIHE por asistencia remota:** Para poder realizar este primer paso, es necesario contar con un software de asistencia remota. Para nuestro caso, utilizaremos el programa gratuito TeamViewer, que debe estar instalado en las computadoras de los asistentes, residentes y de los consultorios físicos de Consulta Externa. Luego de que se acceda a la computadora del consultorio del hospital de manera remota con las credenciales, se ingresará al SIHE de manera idéntica a como se realizaría en una consulta regular. Ya en el SIHE, el asistente podrá conferir que la programación en dicho sistema es la misma que la que aparece en Google Calendar.
2. **Seleccionar al paciente:** Para ello, el asistente deberá ingresar con su cuenta de correo⁴ al calendario asignado en Google Calendar. Dicho calendario ya se encontrará configurado previamente para mostrar la lista de pacientes programados, cada uno con un enlace de videollamada único, y de acuerdo con las horas en las que fueron ubicados. Los pacientes se encontrarán esperando en la sala virtual, por previa coordinación con el programador/Servicio Social.
3. **Acceder al resumen de la historia clínica/documento de evoluciones de cada paciente:** Para ello, se ingresará a la carpeta compartida del Drive de Consulta Externa, que contará con los resúmenes elaborados previamente por los residentes. Al momento de abrir el documento de los resúmenes/evoluciones, es recomendable que se haga **dentro del entorno virtual de la computadora del consultorio** del hospital, de manera que luego pueda enviarse a imprimir sin problemas.
4. **Acceder a la videoconferencia con el paciente y realizar la atención:** Esta es la parte asistencial propiamente dicha, que será realizada con apoyo del residente. Idealmente, además de su labor como apoyo tecnológico, el residente que se



⁴ Puede realizarse esto con una cuenta personal o institucional. La información personal, como el propio correo electrónico, no será visible para los pacientes ni para otros terceros.

encuentre trabajando de manera remota con el asistente de turno, quien también se encuentra en su domicilio, deberá participar en la entrevista psiquiátrica, en el diagnóstico y en la elección del tratamiento, todo ello de acuerdo con las coordinaciones internas que se realicen entre los prestadores del servicio programados para cada día. En el caso de que el paciente no se encuentre en la sala, el equipo deberá contactar a Servicio Social, para que contacte al paciente y lo oriente, en el caso de que se encuentre con alguna dificultad.

5. **Elaborar e imprimir la evolución del día:** Como se mencionó, la evolución, en conjunto con los consentimientos informados y el resumen de la historia, deberán estar abiertos en el entorno virtual de la computadora del consultorio del hospital, en el caso del asistente, y también deberían ser accesibles, a la vez, en la computadora del residente que se encuentra trabajando remotamente. La evolución, luego de ser terminada, deberá ser impresa desde el entorno virtual de la computadora del consultorio, de manera que aparezca en la impresora del servicio.
6. **Registrar paciente en el HIS, elaborar receta y órdenes de laboratorio:** La receta será elaborada con ayuda del SIHE, pues recientemente fue actualizado y ahora incluye una opción de creación de receta electrónica. Esto se realizará a la vez que se registra el diagnóstico y la atención de cada paciente, para motivos de la generación del HIS electrónico. También se podrá contar con la opción de elaborar órdenes de exámenes de laboratorio en el SIHE. Al final del proceso, se enviarán a imprimir los documentos pertinentes a la impresora del servicio.
7. **Programación de la próxima cita:** Se realizará en el SIHE, de manera idéntica a cuando se realizan las atenciones presenciales.

Algunas inquietudes que podrían surgir

¿Cómo se inscribirán los pacientes?

En líneas generales, el primer paso para concretar las atenciones es el registro y programación de los pacientes. El registro será a través de la página web del hospital (<http://www.larcoherrera.gob.pe>), con llenado del formulario que allí aparece y contacto con los números que aparecen en dicha página. En este caso, la información se transfiere a un único encargado o encargada de las coordinaciones directas con los pacientes.

En el caso de que los residentes u otros trabajadores tengan conocimiento de pacientes que necesiten continuar sus atenciones, deberán proveerles la información de acceso al formulario. Cabe resaltar que solo una persona deberá tener acceso al consolidado derivado de ese formulario, de manera que se evite la dilución de la información y posibles descoordinaciones.

¿Cómo se registrará la asistencia del personal que se encuentre trabajando remotamente?



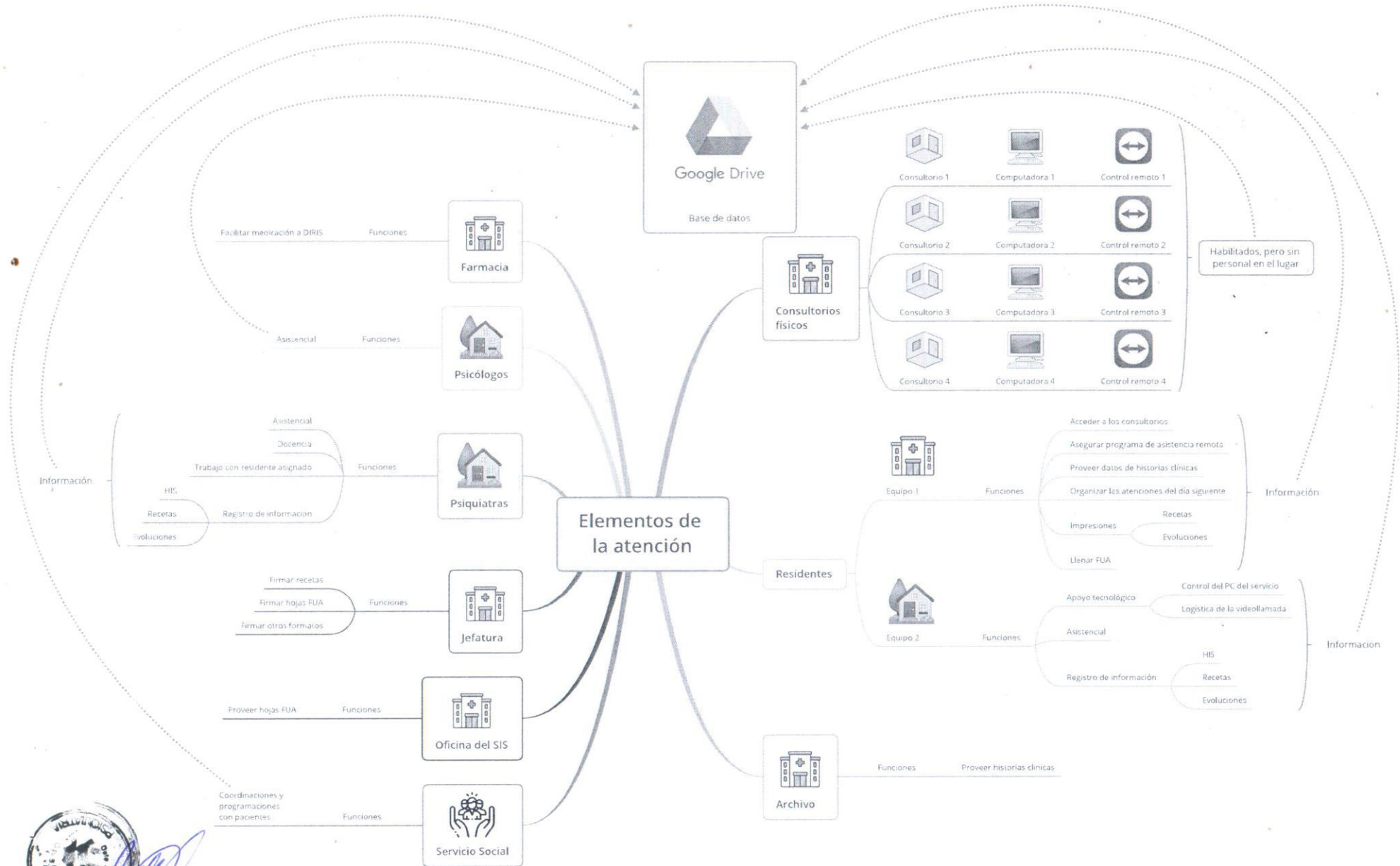
Esta es competencia directa de la Jefatura de Consulta Externa. Se cuenta con un formulario (Añexo 1 y Anexo 2), en el que se realizará el debido sustento de los turnos asignados. Esto será proporcionado posteriormente a la Oficina de Personal para la consideración de las horas trabajadas.

¿Cómo se proporcionarán las firmas necesarias para los documentos derivados de las atenciones (evoluciones, recetas, formatos de consentimiento informado)?

Existen dos alternativas para el visado de los documentos generados a partir de las atenciones:

1. **Para casos de aquellos asistentes que no tienen factores de riesgo, ni por edad ni por comorbilidades, y que se encuentran acudiendo al hospital por motivos de trabajo en otros servicios:** Los documentos se retendrán luego de cada turno y los asistentes deberán acercarse a la Jefatura de Consulta Externa una vez por semana para regularizar las firmas.
2. **Para casos de aquellos asistentes que, por motivos de edad o comorbilidades, no pueden acercarse al hospital:** Alternativamente, para aquellos que presenten dificultades para ir al hospital, especialmente por motivos de factores de riesgo mencionados, la jefa de Consulta Externa se encargará de visar esas atenciones.





Registro y programación de pacientes



1 Un paciente desea continuar su atención

2 Registro de datos

- Nombres y apellidos
- Nº de documento
- Dirección
- Celular (WhatsApp)
- Forma de atención

3 Programación de la atención

Google Form

Google Sheets

31
Google Calendar
Generación de calendario para psiquiatras y residentes

Google Meet
Generación de enlace para videollamada

4 Comunicación

- Jefatura
- Archivo
- SIS
- Paciente
- Asistentes
- Residentes

5 Proceder a la atención

