

## CONSENTIMIENTO INFORMADO TELECONSULTAS

La teleconsulta corresponde a una consulta a la distancia realizada a través de tecnologías de la información y telecomunicaciones entre un paciente y un miembro del equipo de salud de Clínica Somno.

Su principal beneficio es permitir que un paciente reciba atención profesional de un proveedor de atención médica desde la comodidad de su hogar. Adicionalmente, es muy utilizada ante la ausencia de especialistas en lugares remotos o sin acceso a profesionales de la salud.

La teleconsulta presenta los siguientes riesgos y limitaciones:

- No reemplazará la atención presencial, toda vez que carece de la posibilidad de efectuar examen físico entre otros.
- Puede verse alterada por dificultades tecnológicas.
- Si no se toman los resguardos la información podría verse vulnerada en cuanto a la confidencialidad e inviolabilidad de la misma.
- En ausencia de la posibilidad de hacer un examen físico, no sería posible establecer con exactitud diagnósticos, ni tampoco prescripción certera de tratamiento, por lo que es posible que el paciente sea derivado a una consulta presencial.

Por el presente documento entiendo que:

- 1) Accedo a compartir mi información por vía tecnológicas con un profesional que será el receptor de la misma,
- 2) Entiendo que excepcionalmente puede verse vulnerada la información otorgada en cuanto a su privacidad o confidencialidad.
- 3) Me obligo al inicio y durante toda la realización de la teleconsulta a encontrarme en un lugar en donde se respete la privacidad.
- 4) Entiendo que la teleconsulta de forma alguna reemplazará la atención presencial y que podría ser incompleta precisamente al carecer de la realización de examen físico.
- 5) En mi caso particular, la teleconsulta se ha visto justificada por diversos factores como falta de especialistas, emergencia sanitaria, etc.
- 6) Entiendo que la comunicación podría verse alterada por fallas de tipo tecnológicas, ajenas a la voluntad de mi tratante.
- 7) Comprendo que los diagnósticos que se me pueden plantear están efectuados sobre la base de antecedentes incompletos y que, por lo mismo, podrían generarse errores en su planteamiento.

Entiendo que en todo momento durante la realización de la teleconsulta puedo revocar mi consentimiento, optando en cualquier momento a la atención presencial para lo cual el médico me pedirá señalarlo expresamente y también quedará registro de ello, finalizando así la teleconsulta.

Si los medios tecnológicos lo permiten y si estoy de acuerdo con los términos del presente consentimiento, procedo a aceptar y realizar la teleconsulta.