

## Consentimiento informado para la atención virtual Virtual Care Informed Consent

En este “**consentimiento informado para la atención virtual**”, encontrará información sobre los métodos de tratamiento, los beneficios, los riesgos y las limitaciones del uso de una plataforma de atención virtual durante esta visita o una visita futura. La atención virtual (también conocida como “telesalud” y “telemedicina”) consiste en el uso de comunicaciones electrónicas seguras, tecnología de la información u otro método de comunicación que permite que usted y su proveedor compartan y analicen información relativa a su salud como parte de su atención médica, estando en diferentes lugares.

### Servicios prestados:

Los servicios de atención virtual son proporcionados por **Mass General Brigham** y sus entidades afiliadas (“Mass General Brigham”), así como por los proveedores de Mass General Brigham (nuestros “**proveedores**” o su “**proveedor**”). Entre los servicios de atención virtual figuran la consulta, diagnóstico, recomendación de tratamiento, prescripción o derivación del paciente a la atención presencial, según lo determine su proveedor (los “servicios de atención virtual”).

### Transmisión electrónica:

Los tipos de transmisión electrónica que pueden llevarse a cabo mediante las plataformas de atención virtual de Mass General Brigham incluyen, entre otros, los siguientes:

- Programación de citas.
- Realización, intercambio, revisión y actualización de formularios de admisión médica u otra información relacionada con su atención.
- Consulta virtual con su proveedor.
- Entrega de un informe de consulta con un diagnóstico, tratamiento o recomendación de prescripción según lo determine apropiado su proveedor.
- Otros tipos de transmisión electrónica con el fin de proporcionarle atención clínica.

### Métodos de tratamiento:

Los servicios de atención virtual pueden prestarse mediante uno de los siguientes métodos, o una combinación de ellos:

- **Método bidireccional e interactivo de audio y video (como las video consultas virtuales):** Usted y su proveedor se comunicarán en vivo por audio y video al mismo tiempo.
- **Método bidireccional e interactivo de audio (como las visitas virtuales interactivas con solo audio):**

En algunos casos, podemos utilizar un método de solo audio si es apropiado para su visita y está permitido por la ley y las regulaciones.

- **Almacenamiento y reenvío (como las visitas o consultas electrónicas):** Usted o su proveedor subirán y enviarán de manera electrónica información médica (como imágenes digitales, datos de salida de dispositivos médicos, archivos de audio y video, resultados de diagnósticos o de pruebas de laboratorio) para que su proveedor u otro médico la revise en otro momento. Luego, este proveedor le informará de manera electrónica sobre su evaluación, diagnóstico y recomendación de tratamiento.

### Emergencias médicas:

- **NUESTROS PROVEEDORES NO ATIENDEN CASOS DE EMERGENCIA MÉDICA A TRAVÉS DE LA ATENCIÓN VIRTUAL. SI CREE QUE ESTÁ PASANDO POR UNA EMERGENCIA MÉDICA, DEBE LLAMAR AL 9-1-1 O ACUDIR A LA SALA DE EMERGENCIAS MÁS CERCANA.**

### Beneficios previstos:

- Mejor acceso a la atención médica, ya que le permite quedarse en el lugar que prefiera mientras habla con su proveedor.
- Acceso fácil a la atención de seguimiento.
- Acceso rápido y fácil a su historial médico a través del Patient Gateway.

### Posibles riesgos:

Los posibles riesgos incluyen, entre otros, los siguientes:

- Podrían producirse retrasos en la evaluación y el tratamiento debido a deficiencias, interrupciones o fallos de los equipos y tecnologías, o a la disponibilidad del proveedor.
- En raras ocasiones, su proveedor puede considerar que la calidad de la información médica no es suficiente. Por lo que el servicio de atención virtual podría ser reprogramado o se podría necesitar una reunión presencial.
- En raras ocasiones, los protocolos de seguridad podrían fallar y, como resultado, provocar una violación de la privacidad de la información médica personal.

## Consentimiento informado para la atención virtual Virtual Care Informed Consent

### Limitaciones del servicio:

- La principal diferencia entre la atención virtual y la prestación de servicios presenciales es la imposibilidad de que haya contacto directo y físico entre usted y su proveedor. En consecuencia, algunas necesidades clínicas podrían no ser apropiadas para los servicios de atención virtual y su proveedor tomará esa determinación.
- Nuestros proveedores de atención virtual complementan, y no sustituyen, a su proveedor de atención primaria local. Su proveedor de atención primaria seguirá siendo responsable de su atención médica general. Si no tiene un proveedor de atención primaria, le recomendamos que busque uno.
- Mass General Brigham cuenta con centros que prestan atención presencial. Si desea solicitar una cita presencial, por favor, comuníquese con la oficina de su proveedor para programar una cita.
- Si su visita virtual se desconecta debido a un fallo tecnológico o del equipo, llame inmediatamente a la oficina de su proveedor.

### Medidas de seguridad:

Su privacidad es importante para nosotros y nos esforzamos para proteger su información personal. Los sistemas de comunicación electrónica que usamos para las videoconsultas virtuales y las visitas y consultas electrónicas tienen protocolos de seguridad de red y de software estándar del sector, que tienen por objetivo proteger la confidencialidad de sus datos médicos personales.

MASS GENERAL BRIGHAM NO CONTROLA LOS DISPOSITIVOS, COMPUTADORAS O INTERNET A TRAVÉS DE LOS CUALES USTED PUEDE ELEGIR INTRODUCIR INFORMACIÓN CONFIDENCIAL O PERSONAL Y, POR LO TANTO, NO PUEDE IMPEDIR QUE SU INFORMACIÓN SEA INTERCEPTADA O COMPROMETIDA MIENTRAS ESTÁ EN TRÁNSITO HACIA MASS GENERAL BRIGHAM.

### Acuse de recibo del paciente:

Además, reconozco y comprendo lo siguiente:

1. Puedo hacerme responsable de la totalidad o una parte del costo de los servicios de atención virtual dependiendo de la cobertura de mi seguro; comprendo que debo comunicarme con mi empresa de seguros para determinar el monto específico del que soy responsable.

2. Antes de mi visita virtual, se me dará la oportunidad de seleccionar un proveedor o elegir una visita con el próximo proveedor disponible. También me entregarán las credenciales de mi proveedor.
3. Mi proveedor determinará si mi afección médica diagnosticada o tratada es apropiada para los servicios de atención virtual. Si mi proveedor determina que no lo es, me derivará a la atención presencial.
4. Tengo derecho a excluir, rechazar, retener o revocar mi consentimiento para la atención virtual en cualquier momento. Esto no afectará a mi derecho a recibir atención o tratamiento en el futuro. No se me puede retirar ningún beneficio del programa al que tenga derecho.
5. Puedo optar por solicitar servicios en un centro que presta atención presencial como alternativa a los servicios de atención virtual.
6. Si necesito recibir atención de seguimiento que no sea de emergencia y que esté relacionada con mi tratamiento, puedo comunicarme con la oficina de mi proveedor para programar una cita.
7. Si recibo servicios de atención virtual mediante el método de almacenamiento y reenvío, tengo derecho a rechazar los servicios por este medio y a solicitar servicios en un formato alternativo (por ejemplo, a través de servicios de atención virtual en tiempo real o una visita presencial).
8. Las leyes federales y estatales exigen que los proveedores de atención médica protejan la privacidad y la seguridad de la información médica. Tengo derecho a obtener todo tipo de protección para la confidencialidad en virtud de las leyes federales y estatales aplicables. Comprendo que todas las comunicaciones electrónicas e informes médicos derivados de los servicios de atención virtual forman parte de mi historial médico. Comprendo que las mismas protecciones de confidencialidad que se aplican a mi otro tipo de atención médica también se aplican a los servicios de atención virtual.
9. La atención virtual puede conllevar la comunicación electrónica de mi información médica personal, con fines de tratamiento, a otros proveedores de atención médica, que pueden estar en otras áreas, incluso fuera del estado.

## Consentimiento informado para la atención virtual Virtual Care Informed Consent

10. Es posible que otros miembros del personal estén presentes durante la visita virtual (además de mi proveedor), con el fin de manejar las tecnologías de atención virtual, para servicios de traducción o como parte del equipo de atención clínica. Si otra persona está presente con mi proveedor durante la visita virtual, mi proveedor me informará la presencia de esta persona y su función. Puedo rechazar a cualquier persona de cualquier centro que esté durante mi visita virtual.
  11. Existe el riesgo de que se produzcan fallos técnicos durante el servicio de atención virtual que estén fuera del control de Mass General Brigham y de mi proveedor.
  12. Al participar en una visita virtual, comprendo que algunas partes de los servicios que incluyen pruebas (como pruebas de laboratorio o análisis de sangre), pueden realizarse en otro lugar (como un laboratorio clínico), por indicación de mi proveedor.
  13. El proveedor me explicará mi diagnóstico y las pruebas que lo respaldan, así como mis opciones de tratamiento y los riesgos y beneficios.
  14. Tengo derecho a solicitar una copia de mi historial médico. Puedo solicitar la obtención o el envío de una copia de mi historial médico a mi proveedor de atención primaria, u otro proveedor de atención médica designado, al comunicarme con el consultorio de mi proveedor o a través del Portal para Pacientes.
  15. Es necesario que se facilite a mi proveedor un historial médico completo, preciso y actual. Comprendo que puedo iniciar sesión en Patient Gateway [patientgateway.massgeneralbrigham.org] en cualquier momento para acceder, solicitar que se modifique o añada algo a mi historial médico, o revisar mi información médica personal o dar comentarios sobre la calidad de las plataformas y servicios de atención virtual de Mass General Brigham.
  16. No hay ninguna garantía de que me den una receta de medicamentos. Mi proveedor utilizará su criterio profesional para decidir si una receta es apropiada para mí. Si mi proveedor emite una receta, tengo derecho a elegir la farmacia de mi preferencia.
  17. Mi proveedor tiene derecho a negarse a prestar atención médica si, por cualquier motivo y según su criterio profesional, considera que existe un posible uso indebido, incluido el uso médica o éticamente inapropiado, de los servicios de atención virtual.
  18. Algunos proveedores de Mass General Brigham tienen relaciones con empresas que fabrican medicamentos, dispositivos y tecnología que pueden utilizarse o recomendarse para brindarle atención. Si tiene alguna pregunta al respecto, puede solicitar más información a su proveedor.
  19. Disposiciones adicionales:
    - Al firmar este formulario, autorizo al proveedor a recopilar, utilizar y transmitir mi información personal. Puedo revisar la política de privacidad de Mass General Brigham aquí: <https://www.massgeneralbrigham.org/notices/hipaa>
- Comprendo que Mass General Brigham puede no estar autorizado a cumplir con una solicitud de corrección o eliminación de información personal debido a las regulaciones que rigen los expedientes médicos, incluida la HIPAA; sin embargo, considerará cualquier solicitud de este tipo en vista de dichas obligaciones reglamentarias.

## Consentimiento informado para la atención virtual Virtual Care Informed Consent

Consentimientos adicionales específicos de cada estado:  
Los siguientes consentimientos se aplican a usted cuando se encuentra en los siguientes estados mencionados al acceder a las plataformas de atención virtual de Mass General Brigham con el fin de participar en los servicios de atención virtual:

### **Connecticut:**

Acepto que el resumen de mi visita virtual se pueda compartir con mi proveedor de atención primaria o el proveedor que deriva para fines de tratamiento.

### **Maine:**

Se me ha informado que, si quiero registrar una queja formal sobre un proveedor, debo visitar el sitio web de la  junta médica, <https://www.maine.gov/md/complaint/file-complaint>.

MaineCare pagará el transporte del miembro de MaineCare para los servicios cubiertos por MaineCare conforme a la Sección 113 del Manual de Beneficios de MaineCare ("Servicios de transporte que no son de emergencia") si los servicios presenciales son necesarios.

### **New Hampshire:**

Acepto que el resumen de mi visita virtual se pueda compartir con mi proveedor de atención primaria o el proveedor que deriva para fines de tratamiento. Mass General Brigham me ha facilitado una copia de la Declaración de derechos de los pacientes de New Hampshire.

### **Rhode Island:**

Se me ha informado que, si quiero registrar una queja formal sobre un proveedor, debo visitar el sitio web de la  junta médica, <https://health.ri.gov/complaints/>.

### **Vermont:**

Se me ha informado que, si quiero registrar una queja formal sobre un proveedor, debo visitar el sitio web de la  junta médica, <https://www.healthvermont.gov/health-professionals-systems/board-medical-practice/file-complaint>; o bien, el sitio web de la Junta de Examinadores Osteópatas de Vermont, <https://sos.vermont.gov/opr/complaints-conduct-discipline/>.

Acepto que el resumen de mi visita virtual se pueda compartir con mi proveedor de atención primaria o el proveedor que deriva para fines de tratamiento.

### **Consentimiento informado del paciente**

Al firmar aquí, reconozco que he leído detenidamente, comprendo y acepto los términos de este "**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA ATENCIÓN VIRTUAL**" y doy mi consentimiento para recibir los servicios de atención virtual.

NOMBRE DEL PACIENTE:

---

FIRMA DEL PACIENTE, PADRE, MADRE O  
TUTOR LEGAL:

---

FECHA:

---