

Manual de Usuario Médico Clínica de Empresa Versión 1.1

		Revisiones	
Fecha	Versión	Descripción	Autor
09/07/2019	1.0	Elaborado	Mario Martínez
23/10/2019	1.0	Actualizado	Mario Martínez
28/03/2025	1.1	Actualizado	Lic. Nelson Vides

Copyright © 2025 por Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. Todos los Derechos Reservados.



Tabla de Contenido

MANUAL DE USUARIO	4
Información General Introducción Información de Contacto	4 4
Accediendo al Sistema	5
Inicio de Sesión	5
Salir del Sistema	δ
Médico Clínica de Empresa	7
Acceso Agenda Electrónica.	
Registro de Atención de Consulta	
Cancelar Cita (Paciente ausente):	
Historia clínica	
Evolución	
Diagnósticos	
Prescripciones	
Ordenes médicas	
Exámenes Radiológicos	
Sequimiento médico administrativo	
Referencia de paciente:	
Contrarreferencia de paciente	
Finalizar consulta	
Firma Receta Electrónica	
Reportes	

Tabla de llustraciones:

1 Inicio de sesión	5
2 Cambio de Clave	5
3 Cambiar Clave	6
4 Cerrar sesión	6
5 Opción de Salud	8
6 Opción Consulta Externa	8
7 Agenda del médico	9
8 Citas del día	. 10
9 Atención de Consulta externa	. 10
10 Cancelar cita (ausencia)	. 11
11 Historia Clínica	. 12
12 Evolución	. 13
13 Diagnósticos	.14
14 Registro de Diagnósticos	. 15
15 Búsqueda de diagnósticos	. 15
16 Prescripciones	.16
17 Búsqueda y dosificación de medicamentos	. 17



10 Salassián de esterentía nora laboratorias	10
	10
19 Selección de laboratorios	18
20 Exámenes radiológicos (TORAX)	19
21 Seguimiento médico administrativo	20
22 Seguimiento médico administrativo, citas	21
23 Formularios generados en la consulta	22
24 Seguimiento a Crónicos - Traslado	23
25 Llenado de formulario - traslado	24
26 Contrarreferencia de pacientes	26
27 Diagnósticos de Contrarreferencia	27
28 Prescripción de contrarreferencia	28
29 Selección de otros diagnósticos	28
30 Alerta por existencia de medicamentos	29
31 Selección de receta	29
32 Visualización de evolución	30
33 Selección de receta para firma	31
34 Ingreso de contraseña para firma de receta	31
35 Receta electrónica firmada	32
36 Reportes	33



MANUAL DE USUARIO

Información General

Introducción

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS), a través de la aplicación de Atención de Consulta Externa, tiene como objetivo facilitar el registro de la información generada por los médicos, así como mejorar la calidad de esta, con el fin de proveer información que permita mejorar los servicios que la Institución brinda a sus derechos habientes.

Como parte de dicha aplicación, se ha desarrollado el Sistema de Atención Médica en Clínica de Empresa, al cual se podrá tener acceso desde el portal de Servicios Electrónicos de la Institución, para el registro de la información producida en el servicio de Consulta Externa, y cuya forma de utilización se describe en el presente manual

Información de Contacto

Se le brindará la ayuda que requiera por medio de correo electrónico o vía teléfono, por parte del grupo de soporte de la Subgerencia de Tecnología, la dirección de correo electrónico **soportesistemas@igssgt.org** o número de teléfono **2412-1224 extensión 83101**



Accediendo al Sistema

Inicio de Sesión https://mediservicios.igssgt.org/

1 Inicio de sesión



 Selecciona opción "Cambiar Clave de Acceso" en la parte inferior izquierda 2 Cambio de Clave



Deberá ingresar la siguiente información:



- o Clave Actual
- Nueva Clave
- o Confirmar nueva clave
 - Al menos una letra mayúscula.
 - Al menos una letra minúscula.
 - Al menos un número.

3 Cambiar Clave

Selecciona botón "Cambiar Clave"

Servicios Electrónicos Salud	Página Principal > Gestiones Generales > Cambiar Clave
	Cambiar Clave
 Combiar Pregunta Pespuesta Combiar Clave Combiar Clave Combiar Correo Celectrónico Solud 	Para to segundad se to recomenda que camble la clave a coda ciento tempo, especiamente si el usaro e de un patento y el encargado de la cambiada. Tambien se recomenda cue simbolas inhibiens effectos de campleados e el número de athlación. La trea do de debe complexa con la superitar la segundad de su clave, y no usor numeros o podolos relacionadas con su nombre, lecto de campleados e el número de athlación. La trea do de debe complexa con la superitar la segundad de su clave, y no usor numeros o podolos relacionadas con su nombre, lecto de campleados e el número de athlación. La trea do de debe complexa con la superitar la segundad de su clave, y no usor numeros o podolos relacionadas con su nombre, lecto de campleados e el número de athlación. La trea do de debe complexa con la superitar la segundad de su clave, y no usor numeros o podolos relacionadas con su nombre, lecto de campleados e el número de athlación. La trea do de la clava de la clava de la contença de la clava de l
U Cerrar Sesión ▲ Políticos de Privacidad	

Salir del Sistema

- En la parte superior derecha presiona botón "Cerrar Sesión".
- Sistema le muestra siguiente pantalla.

4 Cerrar sesión

Sesión Cerrada

Usted ha cerrado satisfactoriamente su sesión, para poder ingresar debe autenticarse nuevamente.



Médico Clínica de Empresa



Acceso Agenda Electrónica.

El médico de Clínica de Empresa podrá contar con la opción de consulta de agenda electrónica, la cual es ingresada por la secretaria a través de la acreditación y creación de citas médicas.

Luego de la autenticación, si es exitosa, se mostrarán las categorías de servicios disponibles para el usuario ingresado. Deberá aparecer la categoría de Salud, la cual deberá seleccionar.



5 Opción de Salud

Al seleccionar esta categoría, le mostrará los módulos disponibles, dentro de los cuales aparecerá el enlace de Consulta externa para Médicos de Clínica de Empresa.

6 Opción Consulta Externa





7 Agenda del médico



Registro de Atención de Consulta.

La agenda de citas es la sección principal y más utilizada, esto debido a que constituye el acceso al registro de la atención de las citas programadas para el médico. A través de ella se puede visualizar la carga en agenda, y se despliega el listado de los pacientes a atender por día.

El listado de pacientes, además del número de afiliación y el nombre, muestra si es una primera cita o bien si es un re consulta de seguimiento de paciente, así como opción de inicio de registro de consulta.



8 Citas del día

Servicios Electrónicos Salud	Página	Prir	ncipal >	Salu	id > C	onsu	ilta Ex	erna				
	Age	na	a									
Gestiones Generales	CE104 Selecci	2 - 0 one u	tinica Can no Clinico (pero 1 para tri	lutlapa: abajar:	ENFE	RMEDAL	соми́л				
	CE104	2 · Cl	inica Cam	pero Ju	itiapa: E	INFERM	MEDAD C	DMÚN	V Citra	tol dia		
	- Agen	on o	er medied	ran da	2025				31/03	/2025		
	do		w ma	mi	iu	vi	sá	No. de afilio	lo Nombre	Tipo cons	ulto	
	23		24 25	25	27	28	1	270178726	ABAC, TZUL, , IRMA, ROSALINDA,	PRIMERA	Paciente ausente	
	2		3 4	5	6	7	8					
	9		10 11	12	13	14	15					
	16		17 18	19	20	21	22					
	23	1	24 25	26	27	28	29					
	30		31.	2	1	4	5					
								2. 1. 1				
			Dia se Dia co Dias c Dias c Dias b	s leccion n citas on ausi loquea	ado entes dos							
								5				
Politicas de Privacidad												

Para atender una cita, debe seleccionar la fila de la cita a atender, y dar clic sobre el ícono verdel . Esta acción redirige hacia la interfaz de registro de la consulta. Al seleccionar la opción de Atender consultas, se ingresa a la interfaz de registro de los resultados de la atención al paciente. Esta interfaz muestra la información básica del paciente y de la consulta, y presenta un conjunto de pestañas que dan acceso a las secciones de registro de información.

Servicios Electrónicos Salud	Datos del paciente		Registro de consulta - Enfermedad común. Datos de la consulta	@ p28500_
	No. de afiliado 270178726	Calidad DH AF 1	Tipo de consulta PRIMERA Riesgo ENFERMEDAD	
> & Gestiones Generales	Nombre ABAC 12UL IRMA ROSA	LINDA	Unidad que refiere	
	LUBU			
📲 Firma	Registros			
› 양 Salud	Historia clínica	Antecedentes familiares, personales patológicos, vacunaciones	5, Padre: Hipertensión arterial, Diabetes tipo 2, Fallecido a los 75 años por infarto de miocardio.	
19 - 영양 등 등 문화	Evolución Diagnósticos	Motivo de consulta e historia	Paciente masculino de 45 años se presenta a consulta refiriendo dolor abdominal de tipo cólico, de intensidad 7/10, localizado en la fosa iliaca derecha, de inicio hace 24 horas. El dolor se irradia a la región lumbar y se acompaña de náuseas y vómitos.	
	Prescripciones	Aparatos y sistemas	Ninguno	
Huisida N. 700		Exámenes y medicación previos	Ninguno	
영양 이상은 여행 것이		Actitud piel	Normal	
	Órdenes médicas	Cráneo, cara, cuello, garganta	Normal	
	Traslado / Consulta Seguimiento médico administrativo	Tórax, región cardiaca	Ninguno por el momento	
	0		Finalizar consulta	
				1.50
그는 영화 방송 가지 지지				
U Cerrar Sesión				
Politicas de Privacidad				

9 Atención de Consulta externa



Cancelar Cita (Paciente ausente):

Dentro de las opciones del usuario médico, se encuentra la opción para Cancelar Citas, esta aparece en el sistema como Paciente ausente, para lo cual, de ser necesario, el usuario puede hacer uso de la opción para cancelar citas que tenga abiertas donde debe registrar el motivo por el cual cancelara dicha consulta. En las observaciones coloca el motivo por el cual cancelamos la cita y le da aceptar, el sistema anulara las citas de ese día a los pacientes.

S Generales CE1042 - Cinicia Campero Juliago: ENFERMEDAD COMÚN Seleccione una Cinica por trabajo: ENFERMEDAD COMÚN CETIVa2 - Cinica Campero Juliago: ENFERMEDAD COMÚN Citas del dia Subscription - Citas del dia					
CE10-92 - Cillingo Compero Julipoz ENFERMEDAD COMUN C Calculate del modilización del participación del p					
Citas del día: Citas del día: Sil/03/2025 30 vi zis vi zis 23 vi zis vi zis 23 vi zis vi zis 23 vi zis vi zis 2 vi zis 2 vi zis Nombre Teo comute 2 vi zis Nombre Vi zis 2 vi zis Nombre Vi zis 2 vi zis Nombre Vi zis 201/2025 Nombre Teo comute 201/2025 Nombre Teo comute 201/2025 Nombre Teo comute 201/2025 Nombre Teo comute 201/2025 201/2025 201/2025 201/2025 201/2025 201/2025 201/2025 201/2025 201/2025 201/2025 201/2025 201/2025 201/2025 201/2025 201/2025 201/2025 <th 201="" 2025<<="" colspan="5" th=""></th>					
C marzo de 20/25 >> >> SJ1/05/2025 SUBSCIENT 20 M 25 25 27 26 10 10 10 10 10 10 10 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 22 23 24 25 25 27 29 29 Pactement assemble 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 12 22 22 23 24 25 25 27 29 29 Pactement assemble 10 10 12 23 24 25 24 25 24 25 24 25 24 25 24 25 24 25 24 25 24 25 24 25 24 25 24 25 24 25 24 25 25 27 24					
log Ima m <thm< th=""> m m m</thm<>					
2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 12 22 23 24 25 26 27 29 Paciente ausente 10 30 21 t 2 4 5 fractionation control cance despute to a fractionation and precision of					
9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 29 29 30 21 r 2 2 4 5					
16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 29 29 Pachente ausente M 30 21 z 2 3 4 5 Tencional cape de cabas					
23 24 25 26 27 29 Paclente ausente M 30 31 t 2 2 4 5 sconsega decara ausencia, que more de 7					
30 31 <i>i</i> 2 3 4 5 Se aconseja declarar ausencia que implica clerar ausencia que					
dias de inasistencia.					
Referencias deutor por auxencia? Da seleccionado Dá con duas Dás con auxentes Dás con auxentes Dás con auxentes					

10 Cancelar cita (ausencia)

Historia clínica

En esta sección se ingresa la información de la Historia clínica del paciente de Enfermedad común. El registro de la Historia clínica es opcional, y no es obligatorio ingresar todos los datos. Al final de la página se muestra el botón Guardar, el cual debe presionarse para que todos los registros queden guardados. Solo se puede registrar una historia clínica por caso, y la historia clínica no puede ser modificada en las citas posteriores



11 Historia Clínica

Servicios Electrónicos Salud	Datos del paciente No. de afiliado 270178726 Nombre ABAC TZUL IRMA ROSAL Edad 54	Calidad DH AF U	Registro de consulta - Enfermedad común atos de la consulta po de consulta PRIMERA Riesgo ENFERMEDAD nidad que refiere	© p28500
📲 Firma	Bardahara			
> 💱 Salud	Registros	Law and the second s	-	
	Historia clínica	patológicos, vacunaciones	Padre: Hipertensión arterial, Diabetes tipo 2, Fallecido a los 75 años por infa	rto de miocardio.
1992년 1973년 - 종연이	Evolución Diagnósticos	Motivo de consulta e historia	Paciente masculino de 45 años se presenta a consulta refiriendo dol cólico, de intensidad 7/10, localizado en la fosa ilíaca derecha, de ini dolor se irradia a la región lumbar y se acompaña de náuseas y vómit	r abdominal de tipo io hace 24 horas. El os.
테 드레이지 그는 것 같아. 저	Prescripciones	Aparatos y sistemas	Ninguno	
Hulling & An		Exámenes y medicación previos	Ninguno	
		Actitud piel	Normal	
	Órdenes médicas Traslado / Consulta	Cráneo, cara, cuello, garganta	Normal	
	Seguimiento médico administrativo	Tórax, región cardiaca	Ninguno por el momento	
	0		Finalizar consu	
물론 김 가격하려는 것 것				
ර Cerrar Sesión				
Politicas de Privacidad				

Evolución:

En esta sección se ingresa la descripción de la evolución del paciente. El ingreso de la evolución es obligatorio, y tiene un máximo de 4000 caracteres. En la parte superior también se permite el ingreso de otros datos que pueden ser de importancia en el registro de la consulta. Estos datos son los siguientes:

Presión arterial	Se ingresa en 2 partes: presión sistólica y presión diastólica
Temperatura	Se debe ingresar en grados centígrados
Talla	Se debe ingresar en centímetros
Peso	Se debe ingresar en kilogramos
Pulso	Se debe ingresa la cantidad de latidos por minuto
Respiraciones	Se debe ingresar la cantidad de respiraciones por minuto
Perímetro cefálico	Se debe ingresar en centímetros
Glucosa	Se debe ingresar en miligramos por decilitro

12 Evolución

Castionan Consulan	No. de afiliado 270178726 Calix Nombre ABAC TZUL IRMA ROSALINDA	dad DH AF	Tipo de consulta Unidad que refier	PRIMERA	Riesg	0 ENFERM	IEDAD	1.
Gestiones Generales	Edad 34] =					
Firma	Registros							
Salud	Historia clínica	Presión arterial 1: Ve	20 / 101 mmH rificar datos	^g Temperatura	35.00	°C		
	Evolución	Peso 51	0.00 kg	Talla	30.00	cm I	IMC: 555.56 Obe	so tipo III
	Diagnósticos	Pulso 4	4 latidos/min	Respiraciones	55	resp/min		
	Procrincionos	Per. Cer. 34	4.UU cm	GIUCOSa	101.00	mg/dl		
	rescripciones	Mostra Co	nsultas anteriores					
		Paciente deposicio	con evolución favoral nes, se procede a añ	le, con funcione: Idir lactulosa al F	s vitales estal Rp, examen de	les, hace 3 dí laboratorio: A	ias que no realiz ANA positivo po	za pr
	Órdenes médicas Traslado / Consulta Seguimiento médico administrativo	Paciente deposicio lo cual se del pacier durante la	con evolución favoral ines, se procede a aña confirma el diagnost nte (anotar nombre de a noche con taquicard	le, con funcione: dir lactulosa al F co de Lupus, se i familiar y firma ia se toma un EK	s vitales estat Rp, examen de conversa con del familiar s G donde mue	es, hace 3 dia laboratorio: A familiares sot i corresponde stra fibrilación	ias que no realiz ANA positivo po bre pronostico e), paciente curs n auricular.	ra n Ha
	Órdenes médicas Traslado / Consulta Seguimiento médico administrativo	Paciente deposicio lo cuals e del paciente durante la	con evolución favoral nes, se procede a nã confirma el diagnost nte (anotar nombre de noche con taquicard	le, con funcione: dir lactulosa al F co de Lupus, se i familiar y firma ia se toma un EK	s vitales estat Rp, examen de conversa con del familiar s IG donde mue	Nes, hace 3 dii. Iaboratorio: A familiares sot i corresponde stra fibrilación	ias que no realiz ANA positivo po bre pronostico e), paciente curs n auricular.	ta n na

Si se ingresa la talla y el peso, y el paciente es mayor de edad, se despliega el Índice de Masa Corporal (IMC), y su clasificación de acuerdo con el valor calculado.

En el caso de la presión arterial, se mostrará una etiqueta indicando si es valor es prehipertensión, hipertensión estadio 1 ó hipertensión estadio 2.

Luego de ingresar todos los datos, debe presionar el botón Guardar. La siguiente figura muestra la interfaz de ingreso de "Diagnósticos".

13 Diagnósticos

Servicios Electrónicos Salud	Registro de consulta - Enfermedad común.	C pro
	No de alfacence construction of the second s	
	Nombre ABAC TZUL IRMA ROSALINDA Unidad que refiere	
 A Gestiones Generales 	Edad 54	
-& Firma		
	Registros	
> 🗸 Salud	Búsqueda	
18018-1878 - W	Historia dinica CIE-10 Diagnóstico eler Buscar	
김 맛 야 것 같은 것 같은 것 같은 것이다.	Evolución CIE-10 Diagnóstico	
그 집안은 것같아. 그는 말 없는 것이다.	D690 PURIUDA ALERGICA Seleccionar	
	Diagnosticos H108 OTRAS CONJUNITATIS Seleccionar 1029 Fabricaria da No ESPECIFICADA Seleccionar	
	Prescripciones J30 RINITIS ALERGICA Y VASOMOTORA Seleccionar	
[14] 정영상 등 11 · · · · · · · · · · · · · · · · ·	1301 RINITIS ALERGICA DEBIDA AL POLEN Seleccionar	
	12345678910	
	Diagnóstico a agregar	
	CIE-10: D690 Diagnóstico: PURPURA ALERGICA	
	Morbiidad * -Seleccionar-	
빈 그는 것 같은 것을 알았다. 같은 것 같은	-Seleccionar-	
	Primer diagnóstico	
	Ordenes médicas Diagnóstico de seguimiento	
	Traslado / Consulta Agregar	
	Sequimiento médico administrativo	
[1] 전 - 1] 전 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 -		
	Finalizar consulta	
1993년 - 영향권 등 MANUSE 1997년		
왜 돈 많은 것은 것 같아요. 것 것 같아요. ㅠ ㅠ ㅠ		
😃 Cerrar Sesión		
A Politicas do Drivasidad		
a romeds de rividada		

Diagnósticos:

En esta sección se ingresan los diagnósticos de la consulta. Es obligatorio ingresar como mínimo un diagnóstico. Los diagnósticos que la aplicación permite ingresar son los existentes en el estándar CIE-10.

El ingreso de un diagnóstico puede realizarse de 2 maneras:

 Si se conoce el código CIE-10, se debe ingresar en la casilla CIE-10 y presionar el botón Buscar. Si el código es correcto, aparecerá el nombre del diagnóstico en la sección de Diagnóstico a agregar. Si el código no existe, no aparecerá ningún dato. La siguiente figura muestra la interfaz de diagnósticos, con un diagnóstico ingresado con el código CIE-10.

14 Registro de Diagnósticos

Servicios Electrónicos Salud	Datos del paciente No. de afiliado 270178726 Nombre ABAC TZUL IRMA ROSALI Fridad 54	Calidad DH AF NDA	Registro de consulta Datos de la consulta Tipo de consulta PRIMERA Unidad que refiere	Riesgo ENFERMEDAD	in.
🕰 Firma	Pagistras		J		
> 😌 Salud	Registros	⊂ Búsqueda			
	Historia clínica Evolución	CIE-10 Diagnóst Diagnóstico a agregar CIE-10: Diagnóstico:	ico	Buscar	
	Prescripciones	Morbilidad * -Seleccionar- Observaciones	~	_	
18 MARCH		CIE-10 CIE-10 CIE-10 PURPURA ALER	Agregar Diagnóstico GICA	Observaciones DOLOR ES TIPO CÓLICO, DE	Morbilidad Primer
	Órdenes médicas Traslado / Consulta Seguimiento médico administrativo			INTENSIDAD 8/10, Y SE IRRADIA A LA REGIÓN LUMBAI	R. diagnóstico
	0			Finalizar con	sulta
じ Cerrar Sesión A Politicas de Privacidad					

 Si no se conoce el código CIE-10, se debe ingresar un fragmento del nombre del diagnóstico buscado en la casilla Diagnóstico, y presionar el botón Buscar. Aparecerá un listado de todos los diagnósticos que contienen el texto ingresado. Si el diagnóstico buscado aparece, puede ser seleccionado con solo dar clic sobre la fila correspondiente, y aparecerá como Diagnóstico a agregar.

15 Búsqueda de diagnósticos

Servicios Electrónicos Salud	CDatos del paciente		Registro de consul	lta - Enfermedad comú	n.
> 🍰 Gestiones Generales	No. de afiliado 270178726 Nombre ABAC TZUL IRMA I Edad 54	Calidad DH AF ROSALINDA	Tipo de consulta PRIMERA Unidad que refiere	Riesgo ENFERMEDAD	
e Firma → Salud	Registros	Búsqueda			
	Historia clínica	CIE-10 Di	iagnóstico aler	Busc	*
	Evolución	CIE-10	Diagnóstico		
	Diagnósticos	H108 OTRAS CON	JUNTIVITIS	Selecci	onar
	Prescripciones	J029 FARINGITIS J30 RINITIS ALE	RGICA Y VASOMOTORA	Selecci Selecci	onar
		3301 RINITIS ALE 12345678910	RGICA DEBIDA AL POLEN	Selecci	onar

Una vez seleccionado el diagnóstico, se debe seleccionar la **morbilidad** del diagnóstico. Puede agregarse una observación si se considera necesario. Luego de ingresar los datos,

presionar el botón Agregar. El diagnóstico aparecerá en el listado de diagnósticos ingresados.

Para eliminar un diagnóstico, se debe dar clic sobre el ícono, que aparece en cada fila del listado de diagnósticos ingresados.

NOTA: al eliminar un diagnóstico, serán eliminadas las órdenes médicas asociadas. Si el diagnóstico tiene prescripciones asociadas, estas deberán ser eliminadas antes, para poder eliminar el diagnóstico.

Servicios Electrónicos Salud	Registro de consulta - Enfermedad común.
	Datos del paciente Datos de la consulta Links
	No. de afiliado 270178726 Calidad DH AF Tipo de consulta PRIMERA Riesgo ENFERMEDAD
	Nombre ABAC TZUL IRMA ROSALINDA Unidad que refiere
A Gestiones Generales	Edad 54
	Reliting
> 🔮 Salud	
	Historia clínica CListado de diagnósticos
	Evolución 📃 🖂 LARINGITIS Y TRACHETTIS ACUDAS
	Diagnósticos TRIMETOPRIM CON SULFAMETOXAZOL (COTRIMOXAZOL), PRESENTACION (tiene Receta Electrónica ODEM
	Precrinciones
	Órdenes médicas
	Traslado / Consulta
	Seguimiento médico administrativo 🕺 Filminar reservinción calarcionada
	Finitzer consulta
ن Cerrar Sesión	
A Deliticas de Drivacidad	
B Politicas de Privaciada	

16 Prescripciones

Prescripciones:

En esta sección se registran las prescripciones que el médico emita para los diagnósticos ingresados.

El médico de Clínica de Empresa únicamente tendrá acceso a los Medicamentos establecidos por la Subgerencia de Prestaciones en Salud,

Cada prescripción debe estar asociada a un diagnóstico. Para registrar la prescripción de un Medicamento debe seguir los siguientes pasos:

- Seleccionar el diagnóstico al cual se asociará el Medicamento.
- Indicar el Medicamento a prescribir. La búsqueda se puede realizar de 2 maneras: ingresando el código del Medicamento o ingresando el nombre del Medicamento.

Una vez seleccionado el Medicamento, ingresar el detalle de la prescripción, para ello deberá ingresar:

- Dosificación diaria. Este dato se podrá ingresar si el Medicamento permite indicar unidades por día, por ejemplo: 3 tabletas diarias.
- Días de tratamiento. Debe indicar la cantidad de días que durará el tratamiento prescrito.
- Cantidad: si el Medicamento permite indicar dosificación diaria, no será necesario ingresar la cantidad, dado que el sistema la calcula multiplicando la dosificación diaria por los días de tratamiento. Si el Medicamento no permite la dosificación diaria, deberá ingresar la cantidad de unidades necesarias en el tiempo de tratamiento, por ejemplo: un frasco.
- Rp: se deben ingresar las indicaciones adicionales para la prescripción.
- Observaciones: información adicional necesaria.

Nota:

• El médico de Clínica de Empresa únicamente tendrá acceso al listado de medicamentos según especifique normativa vigente.

Servicios Electrónicos Salud	Datos del paciente No. de affiada 270178726 Calidad DH AF Nombre ABAC TZUL IRMA ROSALINDA Edad 54 S4
 ▲ Firma ♥ Salud 	Registros Historia dinica Evolución Diagnósticos Prescripciones Órdenes médicas Traslado / Consulta Seguimiento médico administrativo
ල Cerrar Sesión ම Paliticas de Privacidad	Imates

17 Búsqueda y dosificación de medicamentos

Presionar el botón Agregar. La prescripción deberá aparecer en el listado superior, asociado al Medicamento seleccionado.

Ordenes médicas:

El médico de Clínicas empresa, tendrá acceso a solicitar en el sistema informático, ordenes de laboratorio con el fin de garantizar la continuidad y la calidad de la atención médica, para la gestión de estas ordenes médicas, el sistema informático solicitará como primer punto la

Categoría, luego deberá seleccionar la lupa , donde desplegara los exámenes autorizados bajo esa categoría, el médico procederá a seleccionar los que crea convenientes para el paciente en consulta médica.

Electrónicos Salud	- Datos del paciente		Registro de consulta - Enfermedad común	L clinks	
Belter ber // A	No. de afiliado 270178726 Nombre ABAC TZUL IRMA ROSAL	Calidad DH AF	Tipo de consulta PRIMERA Riesgo ENFERMEDAD Unidad que refiere	11 •	
 A Gestiones Generales 	Edad 54				
单 Firma	Registros				
> 😌 Salud			Laboratorios	*	
	Historia clínica	Búsqueda	Descripción		
	Evolución	-TODOS-	· [
영상 영향은 영양이 가지 않는 것이라. 이 것이 같아.	Diagnósticos	-TODOS-			
레이지 않는 것 같은 것을 가지 않는 것이 없다. 나는 것이 같은 것이 없는 것이 없 않는 것이 없는 것이 않는 것이 없는 것이 없는 것이 없는 것이 않는 것이 않는 것이 않는 것이 없는 것이 않는 것이 없는 것이 않은 것이 않는 것이 않은 것이 않은 것이 않은 것이 않는 것이 않는 것이 않는 것이 않는 것이 않이 않는 것이 않는 것이 없는 것이 않이	Prescripciones	S.S.C.C.			
		INMUNOLOGIA Y SEROLOG	A Exámenes radiológicos (institucional)	*	
에너님이 집에 가장에 가지 않는다.		BIOQUÍMICA GENERAL	Amount		
뭐야 한 것 같아요. 그렇는 것 같아.		COPROLOGIA			
		MICROBIOLOGÍA	2 1		
	Órdenes médicas	FLUIDOS CORPORALES			
	Traslado / Consulta	EXAMENES VARIOS			
	Seguimiento médico administrativo	COAGULACION			
		QUÍMICA			
	\bigcirc	INMUNOLOGÍA	Finalizar consu	ha	
ሀ Cerrar Sesión					
A Politicos de Privacidad					

18 Selección de categoría para laboratorios

19 Selección de laboratorios

Servicios Electrónicos Salud	- Datos del naciento			Registro de consulta - Enfermedad común.	@ p2850
	No. de afiliado 270178726	Calidad DH	AF	Tipo de consulta PRIMERA Riesoo ENFERMEDAD	
	Nombre ABAC TZUL IRMA ROSAL	INDA		Unidad que refiere	
A Gestiones Generales	Edad 54				
📲 Firma	Desisters				
9 Solud	Registros	-	_		
e Salud	Historia dinica	Búsque	da	Laboratorios	
	E L L	Categoria		Descripción	
	Evolution	BIOQUI	MICA GENERAL	V Received	
	Diagnósticos		1329	GLUCOSA PRE-PRANDIAL	
	Prescripciones		1143	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	
			1148	NITRÓGENO DE UREA	
			1152	TRIGLICÉRIDOS	
		Observac	iones		
	Órdenes médicas			Exámenes radiológicos (institucional) ¥	
	Traslado / Consulta Seguimiento médico administrativo	Órdene	s médicas selec	Agregar	
이는 물건을 다 모두 가지 않는 것을 물건물을 했다.		No existe	n órdenes médicas	egistradas	
	0			Finalizar consulta	
					4%
ර Cerrar Sesión					
Politicas de Privacidad					

Exámenes Radiológicos

El médico de Clínicas empresa, tendrá acceso a solicitar en el sistema informático, Exámenes Radiológicos de Tórax, donde deberá seleccionar dando 🗸 a los laboratorios que se requieran para el paciente, los cuales están disponibles en las regiones ANTERO-POSTERIOR; LATERAL y POSTERIOR-ANTERIOR.

	Datos del paciente No. de afiliado 270178726 Nombre ABAC TZUL IRMA ROSALL	Calidad DH AF	Registro de consulta Datos de la consulta Tipo de consulta PRIMERA Unidad que refiere	ta - Enfermedad comú Riesgo ENFERMEDAD	n. Links	
Gestiones Generales	Edad 54					
<u>u</u> Firma → Φ Salud	Registros Historia clínica Evolución Diagnósticos Prescripciones Órdenes médicas Traslado / Consulta	Bisqueda Decripción Torax 2001 Torax Datos cinicos Trespr Canco Drección Antraorecurance Durana	Laboratorios Extenses radiológicos (metita extenses radiológicos (metita) extenses e	icional)	8 Buscar	
				Finalizar cons	sulta	
U Cerrar Sesión						

20 Exámenes radiológicos (TORAX)

Seguimiento médico administrativo:

En esta sección se debe registrar la suspensión que el médico ordena para el paciente, de acuerdo con el resultado de la consulta, el médico por normativa únicamente podrá realizar la suspensión por 2 días, si fuera necesario un periodo mayor deberá realizar traslado a unidad de adscripción. Para registrar una suspensión se deben seguir los siguientes pasos:

- Seleccionar la casilla Suspender, con lo que se activarán las casillas restantes de registro. Si esta casilla no aparece activa, es porque el paciente no puede ser suspendido, debido a su calidad de derecho habiente.
- Seleccionar el diagnóstico por el cual se suspende. El listado mostrará los diagnósticos registrados en la consulta.
- Seleccionar la fecha de inicio y la fecha de fin de la suspensión. Para ello se mostrarán calendarios, en los cuales deberá seleccionar la fecha.

• Seleccionar la casilla Dar alta, si aplica para la suspensión que se registra. Si esa casilla es seleccionada, se estará indicando que, al finalizar el período de suspensión, de una vez se autoriza el alta del paciente.

En esta sección se registra si se da caso concluido, o si se programa una reconsulta, en cuyo caso deberá indicar la fecha de la nueva cita, únicamente podrá realizar agenda una segunda cita, si requiere seguimiento del caso deberá trasladar a unidad de adscripción.

Si se da caso concluido y existe una suspensión pendiente de dar de alta, el sistema no permitirá finalizar si no se da de alta a dicha suspensión.

Si se reprograma una nueva cita, podrá seleccionar la fecha en el calendario desplegado, en el cual se visualiza la agenda actual de citas, con el fin de que el usuario pueda seleccionar una fecha factible. La siguiente figura muestra el despliegue del calendario con agenda.

Historia clínica	Suspender		004	
Evolución	Fecha de inicio	-Seleccionar-	Fecha de fin Seleccionar-	Dar alta
Disaséstissa		Colocolonal M	ocicectonal M	
Diagnosticos	— Seguimiento ———			
Prescripciones	Dar caso concluido	F		
Procedimientos realizados Órdenes médicas	Fecha de próxima cita	28/06/2012	Citas del día seleccionado: 3 Programadas por el médico: 0 Programadas por la unidad: 3	Detalle de citas del día
Traslado / Consulta	-			Guardar
Seguimiento médico administrativo				

21 Seguimiento médico administrativo

Dar caso concluido	< mayo de 2011 (7) >						
Fecha de proxima cita	dom	lun	mar	mié	jue	vie	sáb
Citas nor atender	1	2	З	4	5	6	7
en el mes	8	9	10	11	12	13	14
	15	16	17	18	19	20	21
	22	23	243	-25	26	27	28
	29	38	31				
No. de citas en							
erdia	Hoy:	11/	05/2	011			

22 Seguimiento médico administrativo, citas

Al posicionarse con el puntero del mouse sobre una fecha, se mostrará una etiqueta (tooltip) con el número de citas programadas para dicha fecha. Junto al nombre del mes, se mostrará la cantidad de citas pendientes del mes.

Luego de seleccionar una fecha, en el cuadro lateral derecho se mostrará la cantidad de citas programadas en la fecha seleccionada, y en detalle cuántas han sido programadas por el médico, o secretaria de Clínica Este dato se despliega solo como referencia, para los usuarios que necesiten tener ese control.

El botón "Finalizar Consulta" aparece a lo largo del ingreso de todas las secciones de la consulta, pero se recomienda presionarlo hasta que se haya finalizado todo el ingreso, ya que registrará la consulta como Finalizada. Al presionar este botón, se realizan las siguientes validaciones:

- Debe haberse registrado la evolución
- Debe existir por lo menos un diagnóstico registrado
- Debe existir una fecha de próxima cita, o bien la casilla de Caso concluido debe estar seleccionada.
- Si se tiene la opción de cita de seguimiento pendiente, si está seleccionada esta opción, debe existir una orden médica o un traslado o consulta.

Si no se cumple cualquiera de estas validaciones, la consulta no será registrada como finalizada.

Si la finalización es exitosa, se visualizará la interfaz de formularios, desde la cual el usuario podrá imprimir los documentos generados de la atención de la consulta.

En esta sección se despliegan los formularios generados de la atención de la consulta. Esta interfaz será desplegada luego de finalizar la consulta, para que el usuario pueda imprimir los formularios generados de la consulta.

En el panel izquierdo se muestra el listado de los formularios que pueden ser impresos, para la consulta recién finalizada. Al ingresar, el formulario predeterminado es el de la evolución (SPS-4). El formulario se despliega en formato PDF, por lo que bastará con presionar el botón de impresión que aparece en la barra de herramientas superior, para que el usuario lo pueda imprimir.

	Historial de consultas					
♣ Gestiones Generales ⊈ Firma	Búsqueda del paciente Clínica: [CE1042 - Clínica Compero Jutiopa: ENF No. de [270178726	ERMEDAD COMÚN	Non ABAC TZUL IRMA ROSALIND	abre A Seleccionar		
a Salud			Listado de formularios			
	1 of the large	UNIDAD	FECHA	ESPECIALIDAD		
	 Evoluciones 	Ver POLLO CAMPERO, SOCIEDAD ANONIMA	31/03/2025	ENFERMEDAD COMÚN		
	 Hojas traslado / consulta 	Ver POLLO CAMPERO, SOCIEDAD ANONIMA	15/01/2025	MEDICINA GENERAL		
	 Laboratorios 	Ver POLLO CAMPERO, SOCIEDAD ANONIMA	30/10/2024	ODONTOLOGIA GENERAL		
	 Resultado de Laboratorios 	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10				
	 Exámenes radiológicos 	EVOLUCION - 12/06/2019				
	 Recetas 	Edad: 59a 4m 12d Gén	ero: MASCULINO	Gluco	sa:	
	 Historia clínica 	Respiraciones(resp/min): 20.00 Puls	o(lat/min): 70.00	Anotaciones:	0,.	
	 Hoja frontal Resultados de Exámenes Digitalizados 	C. SEPUEL-SEPUELACION OS ATOL Y FOLKE OS TANDARIS AND	TACARPIANO MANO DERE INILLO INTERPRAGMENT USPENDE, SE LE DA PLAN ASA			
		Diagnostico:	CIE-10: 5623 Cód	sigo: 10380 Cantidad: 20 AR-	445745	
		Cita deseada para el 04/07/2019 Por: ACCIDENTE COM	ACARPIANO TA	BLETAAL DIA. MFYR Buspende Bildel 13/06/2019 al 04	107/2015 De	

23 Formularios generados en la consulta

Referencia de paciente:

A continuación, se detallan los pasos que el médico debe realizar para la referencia y solicitud de medicamentos especiales a la Unidad de adscripción asignada. (tomar en cuenta que este procedimiento debe realizarse con pacientes que ya tienen caso abierto por algún diagnostico que ya lleven en el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, para casos nuevos, deben enviar al paciente por hoja de Consulta para que sea evaluado por el médico del Instituto)

- Se acredita al paciente (secretaria)
- Se toman signos vitales (enfermera)
- Se procede con la atención del paciente, registrando la **Evolución** con la información solicitada para esta opción.
- Se llena la Historia clínica, ingresamos la información requerida, Vamos a los diagnósticos y acá iniciamos con la parte de la referencia de este paciente, donde seleccionamos el diagnostico, seleccionamos la morbilidad y observaciones que crea oportuna colocar.
- Formulario SPS-12 (para referir al paciente para una consulta con a medicina general o especialistas, solicitar autorización para diagnósticos preexistentes)

- Formulario **SPS-12 A** (para referir al paciente por un diagnóstico complejo, para evaluar si es factible una suspensión mayor a las 48 horas)

Muy importante: si el paciente cuenta con varios diagnósticos, es necesario que el medico los registre de manera que en la Hoja de traslado estos mismos diagnósticos vayan registrados en este formulario (**SPS-12**).

Servicios Electrónicos Salud	Registro de consulta - Enfermedad común.	
	Datos de la consulta Links	
	No. de afiliado 270178726 Galidad DH AF Tipo de consulta PRIMERA Riesgo ENFERMEDAD	
A Gestiones Generales	Edad 54	
-A Firma		
	Registros	_
👽 Salud	/ Búsqueda	
	Historia clínica CE-10 Diagnóstico aler Buscar	
	Evolución CIE-10 Diagnóstico	
	D690 PURPURA ALERGICA Seleccionar	
	Diagnosticos H108 OTRAS CONJUNTITS Seleccionar 1020 EXPLOSITE ACIDA NO ESPECIEICADA Celeccionar	
	Prescripciones J30 RINITIS LERGICA Y VASONOTORA Seleccionar	
	301 RINITIS ALERGICA DEBIDA AL POLEN Seleccionar	
	12345678910	
	Diagnóstico a agregar	F1
	CIE-10: D690 Diagnóstico: PURPURA ALERGICA	
	Morbilidad * Seleccionar-	
	-Seleccionar-	
	Observaciones Primer diagnóstico	
	Órdenes médicas Diagnóstico de seguimiento	
	Traslado / Consulta Agreger	
	Seguimiento médico administrativo	
Politicas de Privacidad		

24 Seguimiento a Crónicos - Traslado

Agregar el diagnostico o diagnósticos del paciente

Debido a que vamos a trasladar al paciente para solicitar autorización de medicamentos, nos es necesario prescribir algún medicamento.

- No vamos a llenar ordenes médicas, pero en el caso que se haya prescrito algún laboratorio, podemos informarlo más adelante en las opciones con las que cuenta el formulario SPS-12.
- Vamos a la opción de Traslado/Consulta, donde vamos a ingresar la información que solicita el formulario:

Sec. 18	No. de afiliado 270178726 Nombre ABAC TZUL IRMA ROSALI	Calidad DH AF	Datos de la consulta Tipo de consulta PRIMERA Unidad que refiere	Riesgo ENFERMEDAD	Links 📲 🔶	
Gestiones Generales	Edad 54					
Firma	Registros					
Salud		- Consultas / Trasla	dos requeridos			
	Historia dinica	No hay consultas / trasl	ados registrados			
	Evolución	Datos de la consult	a			
	Diagnósticos	Fecha de inicio del	Seron 2024 Facha da riarga 2600	12024		
	Descelation	CdS0	Traclado (CDC-12A) @ Conculta (CDC-	12024		
	Prescripciones	Unidad destino	POLICENICA	-12)	~	
영양 방법은 것이 많이 가지 않는 것이 좋다.		Especialidad *	ENFERMEDAD COMÚN 🗸			
		Resumen de Historia, datos clínicos *	Registrar según criterio médico			
		Exámenes complementarios	Si los hay, pueden describir			
		Motivo de consulta *	acá deberá especificar ampliamer información exacta del motivo po naciente	nte de manera que la Unida or el cual esta llegando a	ad tenga 1	
			DIABETES MELLITUS INSULINODEPEND	DIENTE;		
	Ordenes medicas	Diagnóstico				
	Traslado / Consulta					
	Seguimiento médico administrativo	Terapéutica utilizada	Registrarla			
	0	11		Finalizar cons	uta	

25 Llenado de formulario - traslado

Información del formulario:

- Forma de envió: seleccionar Traslado (SPS-12)
- Unidad de destino: Unidad de referencia de la clínica de empresa
- **Especialidad**: Enfermedad Común
- **Resumen de historia, datos clínicos**: Ingresar la información que creamos importante y que sea importante mencionar al médico de la Unidad que atienda al paciente.
- Exámenes complementarios: mencionarlos si existieran
- **Motivo de la consulta,** importante mencionar toda la información por la cual estamos trasladando al paciente, especificar ampliamente.
- **Diagnósticos**, aparecerán automáticamente y son los que elegimos en la opción de **Diagnósticos** durante la consulta:

buttos des pue					Ducos de la cons			
No. de afiliado Nombre Edad	20130308724 FLORES SOC 31	3 OY DARWIN	Calidad DH HUMBERTO	AF	Tipo de consulta Unidad que refiere	PRIMERA	Riesgo	ENFERMEDAD
Registros								
		Búsqueda -						
Historia	dínica	CIE-10	Diagnóstico			Buscar		
Euclus	ión					Contraction of the local division of the loc		
Evolue		-Diagnostico	a agregar					
Diagnós	sticos	CIE-10:	Diagnostico:					
Prescripe	ciones	Morbilload	-Seleccionar-	•			12	
		Observation						
		Observaciones						
						· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		
				Ag	regar			
Órdenes n	nédicas	CIE-10	3	 Diannós 	tico	Observaciones	Morbilia	heb
oracites in	incurcos	104	LADINGITIC V TRACI	TTIC ACUDAC		Contractorico	Delever diagonal	dia

Datas dal na	ciente			-Datas da la sans	ulta		
Datos del pa	ciente						
No. de afiliado	200900331679	Calidad DH	AF	Tipo de consulta	PRIMERA	Riesgo	ENFERMEDAD
Nombre	HERNANDEZ PEREZ JOF	RGE CANDIDO		Unidad que refiere			
Edad	85						
)			
Registros —							
		←Consultas / T	raslados rec	queridos — — — — — — — — — — — — — — — — — — —			
н	istoria clínica	No hay consultas	/ traslados reg	istrados			
		Detector de la ca					
	Evolución	Datos de la co	nsuita ——				
	Dia an é chice a	caso	28/06/	2023 Fecha de r	iesao 28/06/2023		
	Jiagnosucos	Forma de envío	() T		(000 (0)		
Р	rescripciones	*	Iraslado	(SPS-12A) Consulta	a (SPS-12)		
		Unidad destino	HOSPITAL GE	NERAL DE ENFERMEDAD	COMUN		_
		Especialidad *	Enferm	nedad Común		~	·
		Documon do					
		Historia, datos					
		clínicos *					
		Exámenes					
		complementarios					
		Motivo de					
		consuita					
			LARINGITIS	S Y TRAQUEATITIS AGUDA	;		
Ór	denes médicas	Diagnóstico					
Trees	lado / Conculta						
	siado y Consulta						
Seguimiento	o médico administrativo	Terapéutica					
		icrupcutcu	I				

- **Terapéutica utilizada:** Vamos a registrar tratamientos que se hayan prescrito con anterioridad si fue necesario.
- **Damos agregar:** en la parte superior de la pantalla se generar el documento de traslado SPS-12 A

En el **Seguimiento médico administrativo**: acá es importante que marquemos en el cuadrito de **Dar caso concluido** (trasladamos la responsabilidad del paciente a la Unidad), favor marcarlo y luego **FINALIZAR CONSULTA.**

La secretaria de clínica de empresa deberá gestionar la cita del paciente con la unidad de adscripción y anotarla en la Hoja de traslado SPS-12 A, la que deberá ir sellada y firmada por el médico y entregarse al paciente para que acuda en la fecha y hora asignada.

Contrarreferencia de paciente:

Luego que el paciente regresa de la Unidad de adscripción con una hoja de referencia SPS-12 o SPS-12 A, la **secretaria o enfermera** de la clínica de empresa debe acreditar al paciente utilizando la opción **POR REFERENCIA**, para esto, el sistema habilitara en la parte inferior de la pantalla de acreditación del paciente, la opción donde se recibe la Contrarreferencia de la Unidad adscriptora:

26 Contrarreferencia de pacientes

			Acreditación	la Afiliada						
-			Acreditación d	le Affilado						
			Número de Afiliación 178199105	Buscar Principal						
latos del Afiliado				Datos para la cita						
Foto:	Datos del Afiliado			CE1061 - ALIMENTOS Y B	EBIDA	Clinic S ATL	ca para ANTIDA	agendar SOCIEI	la cita: DAD ANON	IMA: MEDICINA GENERAL ¥
	AFILIACION	178199105			•		mayo	de 2024	1	
	NOMERE	QUINTANEL	LA, LEÓN, , EDWIN, ROLANDO,	1	don	ı lun	mar	mié ju	vie sát	8
	NACIMIENTO	11/03/1978	I The second		28	29	30	1 2	4	
	DURECCION	ALDEA PASA	ABIEN		5	6	7	8 9	10 11	
100-100	CUE	1859608391	1907		12	13	14	15 16	17 18	
	ESTADO	A			36	20	24	24 23	21 1	
	GENERO	М			2	3	4	5 6	7 8	
					-	Enfe	rmedad	V A	reditar	-
			Hojas de Traslado				1			
			Código de Referencia ESPECIALIDAD	Generado Ac	redita	,				
			8927407 MEDICINA INTERNA	03/05/2024 11:06:24 a.m. 🖌			4			

Luego de acreditarlo, tomaremos los signos vitales y trasladamos el caso al médico para la atención médica.

El medico ingresar a la opción de **Consulta externa – Atención de consulta externa**, donde iniciara con la atención del paciente, llenara Historia clínica, evolución. En la opción de **Diagnósticos** ya deberán aparecer los diagnósticos en los cuales han enviado al paciente en la Hoja de traslado SPS-12 A y el sistema mostrara el mensaje de que los **diagnósticos ya fueron registrados**:

27 Diagnósticos de Contrarreferencia

Ahora debemos trasladarnos a la opción de **PRESCRIPCIONES**, acá vamos a la opción de **Terapéuticas de Traslado** donde al pulsar en las flechas de lado derecho, el sistema desplegara los medicamentos autorizados para los diagnósticos:

28 Prescripción de contrarreferencia

Electrónicos Salud	Instituto Guatemaitece de Seguridad Social	
	Pgina Principal > Servicios Electrnicas > Salud >	Agenda > Consulta Deministra dia computitio - E
	- Datos del paciente	Datos de la consulta
	No. de afilado 201004649676 Nomizo PÉREZ LÓPEZ HENRY AN	Calidad DH AF Topo de consulta PRIMERA Riesgo ENFERMEDAD Unadad una cativar POLI EL INICA
	Edad 39	North And Market Concerners
	- Registros	
	Historia clinica	LISTADO DE GIAGNESTICOS HISTETENSION INTRACIAMENT BINICINA
Salua	Evolución	DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE, CON COMA
	Diagnósticos	
	Prescripciones	
	10.0	
		Eliminar prescripción seleccionada Eliminar prescripción seleccionada
		Medicamento(s) a prescriptin Prescriptiones consulta anterior
	the second se	Terapénticas de Traslado 🔹 📥
	Órdenes médicas	Códgo Medicamento IVP
	Traslado / Consulta	107 DANCEDALERACIA 1704 PENDELIAMENA ADMENISTRAR UNA DUARDA Selectionar
	Seguimiento médico administrativo	194 METRORINGRA TOMAR 1 DEARSA (Selectionar)
	Agenda	1 - Brismarta
		Finalizar consulta
	Sec. 1	Página Principal Contrictene

Acá el médico de la clínica empresarial debe seleccionar el diagnóstico y luego seleccionar los medicamentos para este diagnóstico los cuales no debe ser mayor a tres medicamentos por diagnóstico:

Servicios Electrónicos Salud	antique destauteret				
	Pgina Principal > Servicios Electrolicas > Soluil >	Aperida > Consulta			
	and the second se		R I I I I I I I I I I I I I I I I I I I	Regi	stro de consulta - Enfermedad co
	No. de afiliado 201004649676	Calidad DH AF	Tino de consulta PRIMERA	RIESON ENFERMEDAD	
	Nombre PÉREZ LÓPEZ HENRY ANT	TONIO	Unidad que refiere POLICLÍNICA		
 Sectiones Generales 	Edad 39				
-4 Firma	Registros				
	The plant of the p	Listado de diagnósticos			
> 😌 Salud	Historia clinica	HIPERTENSION INTRACR			
	Evolución	DIABETES MELLITUS INSI	JLINODEPENDIENTE, CON COMA		
	Diagnosticos				
	Chagenored				
	Prescripciones				
방법은 이번 방법에 많은 것이 같은 것이 집안했다. 것 같아요.					
		Eliminar prescripción sele	ICCIONADA Elminar prescripción seleccionada		
		Medicamento(s) a prescri	Dir Prescripciones consulta anterior		
입니다. 이 않는 것, 것 것 같은 것			Terapéuticas de Traslado		0
영제 그 방법 것은 방법 방법을 가입니다. 그 같은 것은 것에서 많은 것을 수 없는 것이 없다.		Búschardia			
	Ordenes medicas	Código Nombre			La l
	Traslado / Consulta	Cittan	Manakan		
	Seguimiento médico administrativo	Desificación diaria	Dias de tratamiento "	Cantidad "	-
	(Agenda			Physicae cores	~
				л.	Página Principal Contlictenes Política de Privacida
					the Record as Prophers there a de Presentida d'Presial
di come contra					
O Cerror Sesion					
Politicas de Privacidad					

29 Selección de otros diagnósticos

En algunos casos, el sistema enviara mensaje de autorización de responsabilidad para el medicamento o existencia insuficiente para la dosis que se quiera recomendar por lo que deben colocar chequecito a la opción de autorizar y colocar una dosis menor a la que solicitamos:

	- Dates de la consulta	negiono de conoura
ctrónicos Salud	No. de añiado 201004649676 Calidad DH AF Tipo de consulta PRIMERA Respo	ENFERMEDAD
	Nombre PÉREZ LÓPEZ HENRY ANTONIO Unidad que refiere POLICLÍNICA	
	Edad 39	
	Se tiene una alerta de validación de la prescripción.	
iones Generales	Registros	1
	Historia dinica / Medicamento(s) a prescribir	
	Prescripciones consulta anterior	\$
	Terapéuticas de Traslado	
	Códgo Medicamento a	2
	Prescripciones 367 PARCEALSMA ADMINISTRALUMA	DDARIA Seleccionar DDARIA
	354 METRORNA TOMAR 3 DEARLA	Seleccionar
	C Búsqueda	
	Código Nombre	Duncar
	Código 1704 Nombre PENECILAMINA	
	Dosficación diaria 1 Dias de tratamiento " 30 Ca	tided "30
	Órdenes médicas Categoria de este metacamento no les suboen	te para la cantidas prescrita.
	Traslado / Consulta Rg * ADMINISTRAR UNA DIARIA	
	Seguimiento módico administrativo	IA00 1000
	Observaciones / No. de receta	
		Finalizar comulta
		Education on the state and
		Página Principal Contá

30 Alerta por existencia de medicamentos

Luego de llenar las opciones de seguimiento médico administrativo, FINALIZAMOS LA CONSULTA y procedemos a imprimir la receta para prepararlas y entregarlas al mensajero de la clínica empresarial, para recoger los medicamentos prescritos.

En la receta vemos que esta viene con una nota del médico de la Unidad que autorizo el medicamento que se prescribió en la clínica empresarial.

31 Selección de receta

Finalizar consulta

Por último, el medico puede visualizar por la **Evolución** del paciente con las opciones del menú

Electrónicos Salud	Página Principal > Salud > Consulta	1 Historial Paciente
	Historial de consultas	
> 🐣 Gestiones Generales	Búsqueda del paciente	
-≗ Firma > ♥ Salud	Clínica: CE1042 - Clínica Campero Jutiopa: E No, de afiliado	INFERMEDAD COMÚN V 270178726 ABAC TZUL IBNA ROSALINDA Seleccionor
	Formularios	Listado de formularios 8
	1 of moldrids	UNIDAD FECHA ESPECIALIDAD
	 Evoluciones 	Ver POLLO CAMPERO, SOCIEDAD ANONIMA 31/03/2025 ENFERMEDAD COMÚN
	 Hojas traslado / consulta 	Ver POLLO CAMPERO, SOCIEDAD ANONIMA 15/01/2025 MEDICINA GENERAL
	 Laboratorios 	Ver POLLO CAMPERO, SOCIEDAD ANONIMA 30/10/2024 ODONTOLOGIA GENERAL
	 Resultado de Laboratorios 	12345678910
	 Exámenes radiológicos 	EVOLUCION ADMENT
	 Recetas 	Edad: 59a 4m 12d Género: MASCULINO Glucosa:
	 Historia clínica 	Respiraciones(resp/min): 20.00 Pulso(artraj): 70.00 Anotalones:
	 Hoja frontol Resultados de Exámenes Digitalizad 	C. BECLERA DEE MALETANOS LETO YETO LETA ALANANO LETA DETENCIÓN LA DO CONCEDIDA DAS C. BECLERA DEE MALETANOS LETO YETO LETA ALANANO LETA DETENCIÓN ALADO CONCEDIDA DAS C. BECLERA DE LA DELETA DA LA DAS CONCEDENTAS CONCE
		Dispersion CIE-10: S623 Contribution: Control and the contro and the control and the contro and the control and the
		SECUEAL DE PRACTURA DEL CUARTO Y QUINTO METROARPIANO TABLETA AL DIA. MPYR CITA deceada para e: 06/07/2019 Por: ACCIDENTE COMUN Beda Data O COMUN Beda Data O COMUN

32 Visualización de evolución

Firma Receta Electrónica.

Para dar validez la receta electrónica para el despacho de medicamento se cuenta con la firma electrónica simple de las mismas, para lo cual a continuación se describirán los pasos necesarios.

Para continuar con el proceso, deberá seleccionar la opción "Recetas", la cual desplegará listado de recetas que tenga prescritas el paciente.

33 Selección de receta para firma

Firma						
a Salud	Formularios			Listado de formularios		\$
	Evoluciones	Fecha cita	Código	Nombre	Receta	
중한번 노기 A	• Hojas traslado / consulta	Ver 27/02/2023	115	AMOXICILINA + ÁCIDO CLAVULÁNICO, TABLETA O CÁPSULA 500 MG + 125 MG	Z-926	Dirigir a firma
	Laboratorios	Ver 21/06/2023	35	TRIMETOPRIM CON SULFAMETOXAZOL (COTRIMOXAZOL), PRESENTACION	AB-794	Dirigir a firma
성상 방송 전 전 전 전 전 전 전 전 전 전 전 전 전 전 전 전 전 전	• Resultado de Laboratorios	Ver 22/06/2023	35	TRIMETOPRIM CON SULFAMETOXAZOL (COTRIMOXAZOL), PRESENTACION	AB-775	Dirigir a firma
	 Exámenes radiológicos 					
	Recetas					
	Historia clínica					
	Hoja frontal					

Elegir opción "Seleccionar" sistema muestra receta en formato PDF a continuación elige opción "Firmar" y habilita siguiente campo.

34 Ingreso de contraseña para firma de receta

Certificación	Close
Ingrese password	
Aceptar	Cancelar

Usuario procede a digitar Password registrado al momento de generar "Certificado Electrónico" y selecciona Aceptar. Luego de esto, el sistema muestra siguiente pantalla

35 Receta electrónica firmada

Reportes:

Para acceder a los reportes de clínicas empresa, el usuario debe acceder como se detalla a continuación:

Luego el usuario seleccionara la opción de REPORTES:

36 Reportes

Luego de esto, el sistema mostrara el menú para los reportes para clínicas empresa:

En cualquiera de las opciones que en este menú se muestran, el usuario debe dar a la opción de VER e ingresar la información del reporte que desea visualizar con el rango de fechas a verificar, así como llenar los campos que le solicita el sistema para la búsqueda de la información, luego de llenar cada uno de los campos requeridos, el usuario debe seleccionar la opción de View Report

El sistema brinda la opción que puede enviarlo a un formato en especial para su visualización o impresión del reporte, seleccionando la opción de **Select a format.**