

## Derechos de los pacientes *(continued)*

también tiene derecho a solicitar y recibir información sobre la ayuda financiera que se puede obtener a través del hospital.

23. Plantear una queja a sus prestadores de servicio sin temor a represalias, si es que no se encuentra satisfecho con algún aspecto de su cuidado médico. Esto podría incluir problemas relacionados con la calidad de los cuidados médicos, seguridad del paciente, decisiones de cobertura e inquietudes sobre ser dado de alta prematuramente.

**Si su queja no se puede resolver con prontitud, también puede hablar con el intercesor del paciente llamando a: All Saints Prideline al (262) 687-2131 para abordar sus inquietudes.** Usted también tiene derecho a presentar una queja ante:

State of Wisconsin  
Department of Health and Family Services  
Office of Quality Assurance  
PO Box 2969  
Madison, WI 53701-2969  
(608) 243-2024

o

Joint Commission on Accreditation  
of Healthcare Organizations  
Office of Quality Monitoring  
One Renaissance Boulevard  
Oakbrook Terrace, IL 60181  
(800) 994-6610  
www.jcaho.org

Si tiene Medicare, también tiene el derecho a presentar una queja ante Medicare llamando a (800) MEDICARE (800-633-4227) o a la Organización de Mejoramiento de la Calidad del estado (MetaStar) (800) 362-2320.

## Responsabilidades de los pacientes

**“Como paciente de Wheaton Franciscan Healthcare – All Saints, usted tiene la responsabilidad de ...”**

1. Proporcionar, de la mejor forma posible, información precisa y completa acerca de sus dolencias actuales, enfermedades pasadas, internaciones, medicamentos, riesgos percibidos durante su tratamiento, cambios inesperados en su condición y otros aspectos relacionados con su salud.

*(continued)*

## Responsabilidades de los pacientes *(continued)*

2. Preguntar cuando no entienda algo sobre la atención, el tratamiento o los servicios que se le brindan o sobre lo que se espera que usted haga.
3. Seguir el plan de atención, tratamiento o servicio desarrollado y expresar, a los proveedores de servicios de cuidados médicos, cualquier preocupación sobre su posibilidad de seguir el plan, tratamiento o servicio propuesto.
4. Aceptar las consecuencias si no sigue su plan de atención, tratamiento o servicios médicos.
5. Cumplir las reglas y regulaciones de Wheaton Franciscan Healthcare – All Saints que afecten su cuidado y conducta, incluyendo las políticas de visitas y prohibición de fumar; además de cooperar con nuestro esfuerzo por reducir los ruidos.
6. Tener consideración con el personal de Wheaton Franciscan Healthcare – All Saints y los demás pacientes y sus propiedades.
7. Cumplir sus obligaciones financieras con rapidez.
8. Proporcionar una copia de su Directriz por anticipado (es decir “Testamento en vida” o Poder judicial para la atención médica) si ha hecho alguna.
9. Salvaguardar sus pertenencias personales y guardar sus objetos de valor en la caja de seguridad de Wheaton Franciscan Healthcare – All Saints si fuera necesario, para evitar pérdidas.
10. Asistir a las citas programadas y notificarle al departamento y/o profesional pertinente cuando no pueda asistir a una cita.

## Fuentes

- Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations' Hospital Manual
- Medicare Conditions of Participation
- Office of Civil Rights Limited English Proficiency Policy Guidance
- HIPAA Standards for Privacy of Individually Identifiable Health Information (45CFR Parts 160 and 164. [HHS])
- Relevant state statutes and administrative codes

# Derechos responsabilidades del paciente

patient rights & RESPONSIBILITIES



3801 Spring Street • Racine, WI 53405

*En sociedad con las Hermanas Felicianas*

## Derechos de los pacientes

### **“Como paciente de Wheaton Franciscan Healthcare – All Saints, usted tiene derecho, de acuerdo con las leyes y regulaciones, a ...”**

1. Un acceso razonable a tratamientos, cuidados y servicios dentro de nuestras capacidades y misión, independientemente de su raza, religión, sexo, orientación sexual, grupo étnico, edad, discapacidad, estado civil, condición de recién nacido o fuente de pago.
  2. Que se le notifique de inmediato a un miembro de su familia o representante de su elección y a su médico, su ingreso en este centro.
  3. Participar en el desarrollo, la realización y la revisión del plan de atención, tratamiento y servicios, y a hacer participar a su familia, con su autorización.
  4. Tomar decisiones informadas y dar su consentimiento sobre su cuidado médico, tratamiento y servicios, a menos que no pueda hacerlo.
  5. Recibir, de una persona apropiada del centro, una explicación clara de:
    - Todo tratamiento, cuidado médico, servicio, medicamento, intervención o procedimiento propuesto;
    - Posibles ventajas, riesgos o efectos secundarios;
    - Cualquier problema relacionado con la recuperación;
    - Cualquier tratamiento, cuidado médico o servicio alternativo de importancia;
    - Su condición, cualquier cambio en su condición y los pronósticos de recuperación;
    - Resultados de su tratamiento médico.
  6. Rechazar cualquier cuidado médico, tratamiento o servicio y el derecho a que se le informe de las posibles consecuencias.
  7. Participar en la solución de dilemas relacionados con su cuidado médico, tratamiento, servicios, o alta, incluyendo la no aplicación de servicios de resucitación y el rechazo o la suspensión de tratamiento de soporte vital.
  8. Designar a alguien que tome decisiones por usted si/cuando no pudiera tomar sus propias decisiones con respecto a su cuidado, tratamiento o servicios, según lo permitan las leyes.
  9. Preparar y/o revisar Directrices por anticipado o instrucciones acerca de su tratamiento médico, designar a una persona que tome decisiones y hacer que el personal cumpla estas directrices, según lo permitan las leyes.
  10. Comunicación efectiva, incluyendo:
    - Servicios de interpretación y traducción;
    - Asistencia para satisfacer las necesidades de trastornos de la vista, el habla, la audición, el lenguaje y cognoscitivos;
    - Información acorde con su edad;
    - Visitantes, correspondencia, llamadas telefónicas y otras formas de comunicación;
    - Restricciones de comunicación, cuya efectividad terapéutica es evaluada y determinada con la participación del paciente y la familia, según corresponda.
  11. Recibir un cuidado considerado y respetuoso, consecuente con la práctica responsable de la medicina y la enfermería, en un ambiente limpio y seguro.
  12. No estar sujeto a restricciones de ningún tipo que no sean médicamente necesarias o que sean usadas por parte del personal como medios de coerción, disciplina, comodidad o represalia. Sólo se pueden usar restricciones si son necesarias para mejorar su bienestar (el del paciente) y si se ha determinado que las intervenciones menos restrictivas no han dado resultados eficaces.
  13. Ser tratado con consideración y respeto, en reconocimiento a su individualidad y dignidad, incluyendo una razonable privacidad visual y auditiva durante actividades de higiene personal, consultas, exámenes y tratamientos.
  14. Privacidad y confidencialidad de la información sobre su salud. Según lo exige la ley, usted también tiene derecho a:
    - Ver y recibir una copia de la información sobre su salud;
    - Solicitar que se modifique la información sobre su salud;
    - Solicitar una lista de revelaciones sobre su información de salud;
    - Solicitar límites a la forma en que Wheaton Franciscan Healthcare – All Saints usa y revela información sobre su salud;
    - Pedir que Wheaton Franciscan Healthcare –
- All Saints le envíe información a otra dirección o use un método distinto;
- Recibir una copia de la Notificación de Prácticas de Privacidad (Notice of Privacy Practices) que incluye explicaciones adicionales de estos derechos.
15. Que se le garantice una seguridad razonable dentro del hospital, incluyendo el derecho a no ser sometido a ningún abuso mental, físico, sexual y verbal, ni a ningún tipo de negligencia, maltrato, explotación, humillación o represalia.
  16. Que se le proporcione acceso o se le refiera a servicios apropiados tales como:
    - Grupos de autoayuda, organizaciones de ayuda económica, legal, asistencia a discapacitados u otras organizaciones que velen por sus derechos;
    - Servicios de protección tales como custodia;
    - Agencias estatales de concesión de licencias y de certificación y unidades gubernamentales de prevención de fraudes y abusos.
  17. Que se le controle el dolor de manera eficaz.
  18. Tener acceso a servicios de atención pastoral/espiritual.
  19. Conocer el nombre del médico o de otro profesional que sea el principal responsable de su cuidado, así como el nombre y titulación profesional de los responsables de autorizar y aplicar procedimientos y tratamientos.
  20. Participar o negarse a participar en pruebas de investigación y/o clínicas, después de recibir una explicación de la naturaleza y las posibles consecuencias de la investigación, antes de que se realice la prueba de investigación/ clínica, sin perjuicio de su acceso a cuidados, tratamientos o servicios.
  21. Permanecer en este centro para recibir cuidados médicos, sin ser trasladado a otro centro, a menos que haya recibido una explicación de la necesidad del traslado, se hayan hecho coordinaciones para la continuación de su tratamiento y la institución receptora lo haya aceptado como paciente.
  22. Información sobre el costo de su tratamiento médico, incluyendo el derecho a revisar y recibir una explicación razonable del total de su factura y precios detallados de los servicios recibidos, independientemente de la fuente de pago. Usted

(continued)