
DERECHOS Y RESPONSABILIDADES DEL PACIENTE

DCH Regional Medical Center



Northport Medical Center



Fayette Medical Center



Cómo tomar decisiones sobre la atención de su salud cuando no puede hablar por sí mismo

Conforme a la ley de Alabama, si es mayor de 19 años tiene derecho a decidir sobre la atención de su salud. Si está muy enfermo o herido de gravedad, es posible que no pueda decidir qué tipo de atención médica desea o no desea. Si tiene una directiva anticipada, su médico, los encargados de la atención de su salud y los familiares sabrán qué atención médica desea y quién es la persona que usted desea que hable en representación suya si usted no puede hacerlo por sí mismo.

¿Puedo decidir el tratamiento que deseo o que no deseo?

Sí. Si es mayor de 19 años, se encuentra lógicamente alerta y puede entender su afección y los resultados probables de sus decisiones, tiene derecho a aceptar o rechazar todo tratamiento médico, incluso el tratamiento que se le administre para salvarle la vida.

¿Cómo puedo informar que deseo o no deseo determinado tratamiento?

Simplemente manifiéstelos a su médico y a otros proveedores de atención de la salud, como enfermeros/as, exactamente qué estudios o tratamientos desea que se le realicen o no.

¿Puedo hacer algo ahora para que se cumpla mi voluntad en caso de que en el futuro quede incapacitado para expresarles a quienes me brindan atención de la salud qué deseo y qué no?

Podrá completar una directiva anticipada, designar a alguien para que hable en su representación (representante del paciente o representante de voluntad médica), y debatir su voluntad con familiares y médicos.

¿Se me dará un tratamiento diferente si decido no completar una directiva anticipada?

Absolutamente no. Es contra la ley que un proveedor de atención de la salud trate de manera diferente a un paciente debido a sus decisiones sobre una directiva anticipada.

¿Los hospitales están obligados a cumplir con una directiva anticipada?

Sí. Por ley, los hospitales están obligados a preguntarle al paciente si cuenta con una directiva anticipada, asimismo están obligados a cumplir con la directiva anticipada si el hospital recibe una copia. Si un hospital no puede cumplir con la solicitud de un paciente, deberá coordinar un traslado a un centro que pueda cumplir la voluntad del paciente.

Podría ser necesario obtener una orden médica antes de poder llevar a cabo su voluntad médica.

Los hospitales también deben ofrecer asistencia a sus pacientes para completar una directiva anticipada.

¿Mi representante de voluntad médica tendrá acceso a mi dinero u objetos personales?

Su representante de voluntad médica no tendrá acceso a su dinero u objetos personales, salvo que usted complete otros formularios o documentos, usualmente un poder general.

¿Quién puede establecer una directiva anticipada?

Usted debe tener al menos 19 años para poder establecer una directiva anticipada. También debe poder pensar con claridad y tomar decisiones por sí mismo al establecerla.

¿Necesito un abogado para establecer una directiva anticipada?

No necesita un abogado para establecer una directiva anticipada, pero sí le convendrá hablar con un abogado antes de dar este paso importante.

¿Qué tipos de directivas anticipadas están disponibles en Alabama?

En Alabama, puede establecer una Directiva anticipada para la atención de la salud. Las opciones que tiene incluyen un testamento en vida, designar un apoderado o redactar un poder permanente para la atención de la salud.

¿Qué es un testamento en vida?

Un testamento en vida se utiliza para determinar con anticipación el tipo de atención que usted desea recibir o no, en caso de que esté demasiado enfermo para hablar por sí mismo.

¿Qué es un apoderado?

Un apoderado puede formar parte de un testamento en vida. Usted podrá elegir un apoderado para que hable en su nombre y tome las decisiones que usted tomaría si pudiese. Si elige un apoderado, deberá hablar con dicha persona con anticipación. Asegúrese de que su apoderado sepa su opinión sobre los diferentes tipos de tratamientos médicos.

¿Qué es un poder permanente de atención de la salud?

Otra manera de elegir a un apoderado es firmar un poder permanente para la atención de la salud. No es necesario que la persona que usted elige sea un abogado.

¿Dónde puedo conseguir un formulario para la directiva anticipada?

Los hospitales, las agencias de atención domiciliaria, las residencias para enfermos terminales y residencias de ancianos en general tienen formularios para que usted pueda completar en caso de que desee redactar un testamento vital, elegir un apoderado o determinar un poder permanente para la atención de la salud. También puede descargar un formulario en <http://www.alaha.org/uploadedFiles/Resources/advdirective.pdf>.

Si tiene dudas, debe consultar a su propio abogado o bien llame a su Asesor para la Tercera Edad para obtener ayuda.

¿Qué debo decidir?

Deberá decidir si desea recibir tratamientos o que se usen máquinas que lo mantengan con vida por más tiempo, incluso si nunca llegara a mejorar. Un ejemplo de esto es el respirador artificial.

Completé una directiva anticipada. ¿Ahora qué hago?

Asegúrese de firmar y colocar la fecha en todo formulario o documento que complete. Hable con su familia y médico ahora, para que ellos conozcan y entiendan sus decisiones. Entrégueles una copia del documento que haya firmado. Si va al hospital, entréguele una copia de su directiva anticipada a la persona que realice el proceso de admisión al hospital.

¿Cómo sé que se cumplirán mi voluntad?

La ley exige que los médicos, hospitales y residencias de ancianos cumplan su voluntad o le envíen a otro lugar que sí lo haga. Hable con su médico antes de establecer una directiva anticipada. Determine si su médico está dispuesto a cumplir con su voluntad. Si su médico no considera que podrá cumplir con su voluntad, usted podrá acudir a otro médico, hospital o residencia de ancianos.

Una vez que decida la atención que desea o que no desea obtener, hable con su familia. Explíqueles el motivo por el cual desea obtener la atención que ha decidido. Sepa si están dispuestos a permitir que se cumpla su voluntad.

Los familiares no siempre desean cumplir con una directiva anticipada. Por lo general, esto sucede cuando los familiares no conocen la voluntad de un paciente con anticipación, o cuando no están seguros de lo que se ha decidido. Hablar con su familia con anticipación puede evitar este problema.

¿Qué sucede si cambio de parecer?

Mientras pueda expresarse por sí mismo, usted puede cambiar de idea sobre lo que haya indicado por escrito en cualquier momento. Si realiza cambios, destruya los documentos anteriores y proporciónelos copias de todos los formularios nuevos o modificaciones a todas las personas que deban saberlo.

Para obtener más información comuníquese con:

Departamento de Servicios para la Tercera Edad de Alabama 800 243-5463

(ex Comisión para la Tercera Edad)

Asociación de Hospitales de Alabama www.alaha.org/resources

SUS DERECHOS Y RESPONSABILIDADES COMO PACIENTE

DCH respeta los derechos de nuestros pacientes. Hacemos todo por brindarles una atención considerada y respetuosa basándonos en las necesidades individuales de cada paciente. Lo siguiente es un resumen de sus derechos y responsabilidades como paciente. Algunos de los derechos y responsabilidades que aparecen enumerados pueden estar limitados por la ley o por circunstancias especiales. Si desea obtener información completa sobre sus derechos y responsabilidades, comuníquese con Coordinador Médico, o con un/a enfermero/a.

Derechos de los pacientes

Usted tiene derecho a designar un representante del paciente para que le ayude a tomar sus decisiones respecto de la atención de la salud o para que, de otro modo, le ayude durante su admisión.

Usted y/o su representante del paciente tienen derecho:

1. A solicitar, aceptar o rechazar el tratamiento; el derecho a recibir información completa sobre su estado de salud en términos que usted pueda entender, el derecho a participar en la planificación de su atención, asimismo el derecho a hacer preguntas relacionadas con su atención de la salud.
2. A ser informado sobre los resultados de su atención, incluso los imprevistos.
3. Al tratamiento o arreglos que necesite realizar si DCH tiene capacidad para brindarlos, independientemente de su edad, raza, credo, nacionalidad, religión, sexo, discapacidad, posibilidad de pago o forma de pagar su factura.
4. A establecer y revisar una directiva anticipada y a obtener asistencia en la formulación de una directiva anticipada, si lo desea. Tiene derecho a recibir información sobre las políticas de DCH relacionadas con las directivas anticipadas que figuran en este folleto. Sus elecciones sobre las directivas anticipadas se incluirán en su expediente médico. No obstante, el acceso a la atención, al tratamiento o a los servicios, o la calidad de éstos, no se verán afectados, ya sea que usted tenga o no una directiva anticipada. Si desea obtener asistencia o más información sobre las directivas anticipadas, comuníquese con un/a enfermero/a o Coordinador Médico.
5. A recibir las visitas que elija y a comunicarse con aquellos que se encuentren fuera del hospital. Tiene derecho a designar una persona de apoyo para recibir las visitas y para que le ayude a tomar decisiones sobre las personas que le visitarán mientras esté internado en el hospital.
6. A recibir atención médica de manera que se respeten sus preferencias personales, religiosas, culturales y sociales. Consulte a su enfermero/a si desea recibir asesoramiento o ayuda sobre estos temas.
7. A conocer quiénes le brindan atención y qué clase de profesionales son; a saber quién es el médico principal a cargo de su atención; a conocer las relaciones profesionales entre las personas que lo atienden y a saber la relación que existe con cualquier otra institución educativa o de atención de la salud que participe en su atención.
8. A participar cuando se consideren temas éticos sobre su atención.
9. A que alguien de su elección y su propio médico reciban la notificación oportuna acerca de su admisión al hospital.
10. A obtener información sobre sus derechos como paciente y sobre el procedimiento que se realizará para presentar reclamos sobre la calidad de su atención. Consulte la información a continuación si desea información sobre cómo proceder con las preguntas, inquietudes o reclamos.
11. A que se realice una evaluación y manejo adecuados del dolor.
12. A saber si forma parte de un experimento u otro proyecto educativo/de investigación que pueda afectar su atención o tratamiento. Tiene derecho a negarse a formar parte de dicha actividad.
13. A la privacidad en el manejo de su información médica. Su información médica se mantendrá confidencial según lo exige la ley y dentro de sus límites. Cuenta con información detallada sobre estas prácticas en el Aviso conjunto sobre Prácticas de Privacidad del DCH Health System.
14. A acceder a la información incluida en su expediente médico dentro de lo permitido por la ley. Brindaremos acceso a su información de salud dentro de un plazo razonable.
15. A recibir una explicación sobre su factura, independientemente del modo de pago.
16. A contar con seguridad dentro del DCH.
17. A estar exento de cualquier negligencia, explotación y abuso verbal, mental, físico y sexual.
18. A librarse de cualquier tipo de restricción (dispositivos o medicamentos utilizados con el único fin de restringir la libertad de movimientos), si no es médicamente necesario.
19. A la privacidad y dignidad personales en todo aspecto de su atención en el DCH, incluso al bañarse, vestirse, utilizar el baño y al recibir los tratamientos médicos.
20. A recibir información sobre su atención de un modo comprensible para usted. Por ejemplo, se brindarán servicios de interpretación si usted no habla inglés, si así lo solicita, y se brindarán técnicas o asistencia comunicacional alternativas si es sordo o ciego, si así lo solicita.

21. A esperar una continuidad lógica de la atención; a saber cuándo es el momento de marcharse del hospital, a conocer el motivo del alta; a enterarse qué atención o servicios necesitará después del alta y cómo recibir los servicios que necesita, así como a recibir esta información de manera que la comprenda.
22. A informar su voluntad sobre la donación de órganos y a hacer cumplir dicha voluntad.

Responsabilidades del paciente

1. Usted es responsable de proporcionarles a las personas que le atienden y a su médico la información más completa y correcta sobre los problemas de salud actuales y su historia clínica previa. Es responsable de informarle a su médico, u otros proveedores de atención de la salud, si comprende su plan de tratamiento y lo que debe hacer al participar en el plan.
2. Usted es responsable de seguir el plan de tratamiento que el médico le indique. Esto puede incluir el seguimiento de las instrucciones brindadas por enfermeros/as y otro personal de atención de la salud al llevar a cabo el plan de atención. Es responsable de asistir a las citas y, cuando no pueda hacerlo, de cancelar y reprogramar dichas citas.
3. Usted es responsable de sus acciones si rechaza el tratamiento o no sigue las indicaciones.
4. Usted es responsable de verificar que el pago de las facturas por la atención de su salud se haga lo antes posible.
5. Usted es responsable de seguir las políticas del **DCH**. Sus actos deben ser responsables y considerados con los demás mientras se encuentre en el **DCH**.
6. Usted es responsable de sus pertenencias. También debe ser respetuoso de los objetos personales de los demás y del hospital.
7. Usted es responsable de informar toda inquietud sobre la seguridad que tenga respecto de su atención a un miembro del equipo de atención de la salud o al Representante de pacientes.
8. Si cuenta con una directiva anticipada, es responsable de brindarle la información de su directiva anticipada al hospital.

Preguntas, inquietudes o reclamos del paciente

En el DCH Regional Medical Center los pacientes, familiares o sus representantes que tengan inquietudes o preguntas deberán comunicarse con Coordinador Médico (Nexo con el paciente) al **(205) 750-5082**. Después del horario de atención normal, comuníquese con el Supervisor Administrativo a través de la operadora del hospital, al **(205) 759-7111**. En caso de tener preguntas, inquietudes o reclamos, podrá enviarlos por escrito a Patient Liaison, 809 University Blvd. East, Tuscaloosa, AL 35401.

En el Northport Medical Center, comuníquese con Coordinador Médico al **(205) 333-4992**. Después del horario de atención normal, comuníquese con el Supervisor Administrativo a través de la operadora del hospital al (205) 333-4500. En caso de tener preguntas, inquietudes o reclamos podrá enviarlos por escrito a Coordinador Médico, 2700 Hospital Drive, Northport, AL 35476. En el Fayette Medical Center, llame al **(205) 932-1104** o al **(205) 932-1154** de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. Después del horario de atención normal, comuníquese con el Supervisor Administrativo a través de la operadora del hospital al **(205) 932-5966**. En caso de tener preguntas, inquietudes o reclamos, podrá enviarlos por escrito al Administrador, 1653 Temple Ave., Fayette, AL 35555-1314.

Las preguntas, inquietudes o reclamos que no puedan resolver oportunamente sus prestadores inmediatos de atención de la salud, se pueden derivar al Comité de quejas del hospital para una revisión y toma de medidas. Se le informará la resolución de sus preguntas, inquietudes o reclamos.

Si un paciente no puede resolver alguna inquietud a través de los procesos anteriores, el paciente o su representante podrán contactarse con:

(Departamento de Salud Pública de Alabama)	(Oficina de Supervisión de la Calidad)
ADPH	Office of Quality Monitoring
The RSA Tower	The Joint Commission
201 Monroe Street	One Renaissance Boulevard
Montgomery, AL 36104	Oakbrook Terrace, IL 60181
1-800-356-9596 o 1-334-206-7991	1-800-994-6610
www.adph.org	complaint@jointcommission.org

Los beneficiarios de Medicare pueden contactarse con la Organización de Mejoramiento de la Calidad para efectuar un reclamo si tienen una inquietud sobre la calidad de la atención, si no están de acuerdo con una decisión de cobertura o si desean apelar a lo que consideran que ha sido un alta prematura.

KePRO (Organización de revisión de pares Keystone)

Rock Run Center
5700 Lombardo Center Drive, Suite 100
Seven Hills, OH 44131
Número gratuito para beneficiarios
1-844-430-9504

DERECHOS DE VISITA DEL PACIENTE

DCH Health System adopta la filosofía de visitas abiertas y flexibles que fomentan y alientan la participación de la familia y de otras personas significativas en la atención del paciente. Del mismo modo, el hospital adoptó esta Declaración de derechos de visita del paciente:

1. Los pacientes pueden recibir las visitas de su elección incluso, entre otros, de su cónyuge, pareja doméstica (aun si es del mismo sexo), de otro familiar o de amistades.
2. Los pacientes pueden negarse a otorgar el consentimiento para que una persona les visite, o pueden revocar en cualquier momento el consentimiento para ver una visita.
3. **DCH Health System** se asegurará de que todas las visitas gocen de privilegios de visita similares y plenos, de conformidad con las preferencias del paciente. Sin limitar lo establecido en la declaración anterior, el hospital no restringirá, limitará ni de otro modo negará los privilegios de visita basándose en la raza, el color, la nacionalidad, la religión, el sexo, la identidad de género, la orientación sexual o una incapacidad, ni permitirá que nadie más lo haga.
4. Los pacientes pueden designar a una “persona de apoyo” para que ejerza sus derechos de visita en nombre del paciente. Los pacientes pueden designar a una Persona de apoyo de cualquier manera, ya sea oral, por escrito o mediante comunicación no verbal (como ser mediante señas).
5. Este hospital puede aplicar las restricciones clínicas razonables y otras limitaciones a las visitas del paciente. Las restricciones lógicas se pueden fundamentar, entre otras razones, en las siguientes:
 1. una orden judicial que limite o restrinja el contacto,
 2. el comportamiento de una visita que represente un riesgo o amenaza directa para el paciente, el personal del hospital u otras personas del entorno inmediato,
 3. un comportamiento de la visita que interrumpa el funcionamiento de la unidad de atención del paciente en cuestión,
 4. el riesgo de que la visita se infecte por exposición al paciente,
 5. el riesgo de que el paciente se infecte por exposición a la visita,
 6. la necesidad de privacidad o reposo que tenga el paciente,
 7. la necesidad de privacidad o reposo de otro paciente que se encuentre en una habitación compartida,
 8. todas las normas de restricción especiales que se apliquen a las unidades de atención especial del paciente (cuidado intensivo, salud conductual/salud mental, drogas y alcohol, etc.) y
 9. cuando, de otro modo, las visitas interfirieran con la atención del paciente o de otros pacientes.