

Usted/su hijo tienen derecho a:

Derechos generales

Recibir atención médica sin importar su raza, credo, color, país de origen, ascendencia, religión, sexo, orientación sexual, estado civil, edad (dentro de ciertas pautas), discapacidad o fuente de pago.

Recibir una copia de los Derechos y Responsabilidades del Paciente/la Familia. En el caso que no los pueda leer o comprender, alguien se los traducirá o explicará.

Recibir una atención considerada, segura y respetuosa.

Esta atención será personalizada para apoyarlo y satisfacer sus necesidades o las de su hijo.

Que se respeten sus necesidades espirituales, culturales y sociales.

Tener derecho a un ambiente seguro, libre de abuso o acoso.

Analizar cualquier asunto ético con el personal de enfermería o médico. Si no se le contesta alguna duda o tiene inquietudes adicionales, puede comunicarse con el Comité Asesor de Ética del hospital.

Instrucciones anticipadas

Redactar instrucciones anticipadas si tiene 18 años o más, es decir, tiene derecho a dirigir su atención médica o elegir a alguien para que tome las decisiones de atención médica por usted si ya no es capaz de tomar sus propias decisiones.

Recibirá atención sin considerar si ha redactado o no instrucciones anticipadas.

Privacidad y confidencialidad

Tener derecho a que se respete su privacidad con respecto a su atención médica, tratamiento y ambiente.

Tener derecho a esperar que todas las comunicaciones y todos los registros relativos a su atención sean confidenciales.

Tener los derechos bajo la Ley sobre responsabilidad y transferibilidad del seguro de salud (HIPAA, por sus siglas en inglés):

- Recibir una copia de nuestras prácticas de privacidad en el momento de registrarse.
- Solicitar que no se divulgue la información que se encuentra en el directorio de pacientes.
- Solicitar que el hospital comunique su información médica confidencial de acuerdo con nuestras prácticas de privacidad.
- Saber cómo se puede usar su información médica confidencial y qué divulgaciones se han realizado de

acuerdo con las normas estatales y federales.

- Tener acceso a sus registros médicos para revisarlos y obtener una copia de acuerdo con nuestra política.
- Solicitar ciertas restricciones sobre el uso y divulgación de su información médica a menos que interfieran con la atención, el tratamiento del paciente, las operaciones del hospital o el pago de su cuenta.
- Negarse a recibir visitas en la medida que lo permita la ley. Esto no se aplica para las personas que participan directamente en su atención o la de su hijo.
- Solicitar una enmienda o corrección de su información médica confidencial, si cree que ésta está incompleta o incorrecta.
- Negarse a que se comuniquen con usted para actividades de recaudación de fondos o mercadeo.
- Presentar un reclamo al funcionario de privacidad del hospital o a la Secretaría del Departamento de Salud y Servicios Humanos, si cree que se han violado sus derechos de privacidad.

Presentar un reclamo sobre cualquier aspecto de nuestras prácticas relativas a la información médica a nosotros o al Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos. Puede presentar un reclamo comunicándose a cualquiera de los dos:

**Children's Hospital and Health System Privacy Officer
MS 940**

PO Box 1997

Milwaukee, WI 53201-1997

ó llamando al número de teléfono (414) 266-1773

Chicago Office

Office of Civil Rights

U.S. Department of Education

Citigroup Center

500 W Madison St., Suite 1475

Chicago, IL 60661

ó llamando al número de teléfono (312) 730-1560

Toma de decisiones y consentimiento

Información de su médico sobre los procedimientos y/o tratamientos planeados de manera que pueda entregar un consentimiento informado antes de comenzar un procedimiento y/o tratamiento, excepto en caso de emergencias. También se obtendrá el permiso de su hijo, dependiendo de su nivel de desarrollo, excepto en caso de emergencias.

Una respuesta razonable a sus solicitudes y necesidades de tratamiento e información dentro de la capacidad, misión

del hospital y las leyes aplicables.

Participación en la atención

Recibir información completa que pueda comprender sobre su estado de salud o el de su hijo, exámenes, procedimientos, tratamientos, pronóstico y educación de autocuidado, con el fin de tomar decisiones sobre su atención. Tiene derecho a recibir una explicación clara de los resultados de su atención y de cualquier tratamiento o procedimiento, incluidos los resultados imprevistos. Saber quién tiene la responsabilidad general por su atención o la de su hijo.

Recibir información de su médico de cualquier requisito de atención actual luego de que le den de alta.

Recibir información con respecto al acceso a servicios especiales como servicios de tutoría, defensa, conservaduría y servicios de protección para niños o adultos.

Comunicarle a un médico y a un familiar que ha sido hospitalizado.

Conocer los nombres y el nivel profesional del personal que le brinda atención a usted o a su hijo.

Negar el consentimiento para tratamiento, en la medida que lo permita la ley. También tiene derecho a estar completamente informado de las consecuencias de su negativa a recibir tratamiento y las potenciales consecuencias médicas de sus acciones.

Consultar con un especialista a su solicitud y costo.

Transferirse a otro hospital, si no podemos satisfacer sus necesidades de tratamiento o servicio, o las de su hijo. Cualquier transferencia, excepto en caso de emergencia, se debe explicar completamente y se deben tomar las previsiones para la continuidad de la atención. La transferencia se realizará sólo cuando el médico receptor lo apruebe y considere médicamente apropiado.

Investigación

Información sobre cualquier investigación o proyecto educativo que afecte la atención o tratamiento de usted o de su hijo. Usted tiene derecho a dar permiso o negarse a formar parte de estos proyectos.

Tratamiento del dolor

Atención que incluye tratamiento para el dolor. Esto incluye información sobre opciones para prevenir el dolor y analgésicos para brindar un tratamiento del dolor más eficaz.

Recibir evaluaciones del dolor regulares y apropiadas a la edad, respuestas oportunas para combatir el dolor por

parte del personal del hospital y participar en las decisiones sobre cómo se tratará su dolor o el de su hijo.

Restricciones

Permanecer libre de restricciones o de aislamiento de cualquier tipo que no sea médicamente necesario y que no mejore su bienestar o el bienestar de su hijo. El uso de restricciones para el control médico, quirúrgico y del comportamiento en casos agudos cumplirá con las normas y reglamentos aplicables.

Servicios financieros

Examinar y recibir una explicación sobre su cuenta, sin importar la fuente de pago. Recibir información sobre asistencia financiera cuando lo solicite.

Ejercer sus derechos

Presentar sus inquietudes o reclamos. Usted y su hijo recibirán atención sin importar si ha presentado un reclamo.

Reclamos

Un representante de los pacientes o un administrador de turno está disponible para ayudarlo con cualquier inquietud y reclamo para que obtenga una solución oportuna y razonable. Comuníquese con el representante de los pacientes al (414) 266-2800.

Reclamo formal

Si al hablar con el representante de los pacientes no recibe una solución o escoge no recurrir a él, tiene derecho a presentar un reclamo formal al hospital usando uno de los siguientes procesos:

- 1) Presentar su reclamo ya sea en forma verbal o escrita.
- 2) El hospital debe especificar los plazos para investigar y responder.
- 3) El hospital debe proporcionar un aviso por escrito de su decisión, que incluya:
 - Nombre de la persona de contacto del hospital.
 - Pasos tomados en representación del paciente para investigar el reclamo.
 - Explicar los resultados del proceso de reclamo
 - La fecha de su finalización.

Los reclamos correspondientes a la calidad de la atención, seguridad o alta prematura los revisará el encargado responsable en forma oportuna. Si los recursos mencionados anteriormente no pueden proporcionar una solución, entonces puede presentar un reclamo a:

**Department of Health Services
Division of Quality Assurance
PO Box 2969**

(Continuado al reverso)

**Madison, WI 53701-2969
Phone (800) 642-6552
Fax (608) 267-0352
E-mail dhswebmaildqa@wisconsin.gov**

o

**Office of Quality Monitoring –
The Joint Commission
One Renaissance Blvd.
Oakbrook Terrace, IL 60181
Phone (800) 994-6610
Fax (630) 792-5636
E-mail complaint@jointcommission.org**

Usted/su hijo es responsable de:

- Proporcionar antecedentes médicos completos y correctos, lo que incluye los riesgos reales o percibidos de su atención.
- Comunicarle a su médico o enfermera si no comprende alguna parte de su atención o la de su hijo.
- Ayudarnos con su atención o la de su hijo de la manera convenida en el plan de atención.
- Seguir el plan y las instrucciones de tratamiento que entreguen las enfermeras y otros proveedores de servicios de salud.
- Pagar por la atención recibida.
- Seguir las normas y reglamentos del hospital con respecto a su atención y comportamiento.
- Respetar los derechos de otros pacientes, familias, personal del hospital y la propiedad del hospital evitando hacer ruidos innecesarios, fumar, causar distracciones u otro comportamiento impertinente.

Si tiene alguna inquietud o sugerencia sobre la seguridad que no es urgente y quisiera dejar un mensaje, llame al (414) 266-2273 o gratuito al (800) 809-7646. También podría utilizar nuestro sitio Web www.chw.org (Siga estos vínculos: Children's Hospital of Wisconsin, Contact Us, Report a Safety Concern).



**Children's Hospital of Wisconsin
PO Box 1997
Milwaukee, WI 53201-1997
www.chw.org**

©2009 Children's Hospital and Health System. All rights reserved.
Avicom 0509 dfc



**Children's Hospital
of Wisconsin®**

A member of Children's Hospital and Health System.



Derechos y Responsabilidades del Paciente/la Familia