

## Una Nota Acerca de la Privacidad

Somos requeridos por ley federal a mantener la privacidad de su información médica y de entregarle nuestro Aviso de las Prácticas de Privacidad (Notice of Privacy Practice, por sus siglas en inglés) la cual describe nuestras prácticas de privacidad, nuestros deberes legales, y sus derechos concernientes a su información médica. Este documento está disponible en un folleto separado y se le ofrecerá en el momento que sea admitido o antes de recibir cuidado como paciente ambulatorio.

Si usted tiene preguntas acerca de los derechos y responsabilidades del paciente o necesita más información, por favor llame a Patient and Guest Relations a la extensión 1-5000 (dentro del hospital) o al (515) 241-5000 (fuera del hospital).



# Derechos y Responsabilidades de los Pacientes



[unitypoint.org](http://unitypoint.org)



UnityPoint Health – Des Moines le considera socio de su cuidado en el hospital. Cuando usted está bien informado, participa en decisiones acerca de su tratamiento y se comunica abiertamente con su médico y otros profesionales de salud, usted ayuda a hacer su cuidado tan efectivo como sea posible.

Respetamos las preferencias y los valores personales de cada paciente. UnityPoint Health – Des Moines promueve los derechos, intereses y el bienestar de nuestros pacientes. Es nuestra política que estos derechos sean respetados y que ningún paciente se le pida renunciar a estos derechos como condición para proveerle tratamiento.

## Como paciente, o padre o representante legalmente responsable de un paciente, usted tiene el derecho a:

1. Recibir información escrita de sus derechos antes de proporcionar o discontinuar cuidado al paciente cuando esto sea posible.
2. Recibir comunicación efectiva. Cuando se le provea información escrita, será apropiada para su edad y nivel de entendimiento, y contiene lenguaje apropiado para usted.
3. Tener disponibles intérpretes sin costo adicional para usted. Si usted tiene deterioro de la vista, habla, oído, lenguaje o cognoscitivo, el hospital tomará en consideración estas necesidades de comunicación.
4. Ser tratado amablemente y respetuosamente por todo el personal del hospital.
5. Recibir información completa y actual respecto a su diagnóstico, tratamiento y pronóstico en términos que usted entienda. Cuando no es médicamente aconsejable proporcionarle tal información, ésta debe ponerse a disposición de una persona apropiada en su nombre.
6. Consultar con un especialista de su elección, si usted lo solicita, a costo suyo, si el médico que lo atiende no considera que un referido no es médicamente necesario.
7. Recibir una explicación de cualquier procedimiento o tratamiento sugerido. La explicación debe incluir una descripción de la naturaleza y el propósito del tratamiento o procedimiento; los riesgos o efectos secundarios serios conocidos; y alternativas de tratamiento.
8. Saber al momento del servicio el nombre, la identidad y el estado profesional del médico u otros profesionales de medicina que le proveen cuidados, servicios y tratamiento.
9. Saber dentro de 24 horas después de su admisión, el nombre del médico u otro profesional de medicina el cual es el responsable principal de su cuidado, tratamiento y servicios.
10. Contar con que un familiar (o representante) y su médico sean notificados prontamente de su admisión al hospital.
11. Participar en el desarrollo, aprobación e implementación de su plan de cuidado.
12. Tomar decisiones informadas y participar en la solución de dilemas acerca de su cuidado, tratamiento y servicios. Con su consentimiento, y como según sea apropiado por la ley, su familia participará en las decisiones relacionadas con su cuidado, tratamiento y servicios.
13. Haber identificado a una persona que tome decisiones por usted, de acuerdo con la ley, para cuando usted no pueda tomar decisiones sobre su cuidado, tratamiento y servicios.

14. Tener una directriz anticipada, como testamento en vida o poder de abogado para su cuidado de salud, y que el personal y los profesionales del hospital que proporcionan cuidado de salud cumplan con estas directivas. Estos documentos indican sus deseos respecto a su cuidado futuro o nombran a alguien para tomar decisiones acerca del cuidado de salud si usted fuera incapaz. Si usted tiene una directriz anticipada por escrito, usted debería de proporcionar una copia al hospital, a su familia y a su médico. Usted puede examinar y corregir su directriz anticipada. La existencia o no de una directriz anticipada (Advanced Directive) no determina su acceso a cuidado, tratamiento y servicios.
15. Rehusar cuidado médico, tratamiento o servicios al grado permitido por ley y regulaciones, y estar informado de las consecuencias médicas de tal negativa. Cuando usted no es legalmente responsable, la persona que toma decisiones por usted, según permitido por la ley, tiene el derecho de rehusar cuidado, tratamiento y servicios en su nombre.
16. Acceso a recibir tratamiento, cuidado y servicios dentro de la capacidad y misión de UnityPoint Health – Des Moines, de acuerdo con la ley y regulaciones y reglas de pago.
17. Pedir transferencia de su cuidado a otro médico o institución.
18. Recibir evaluación médica, servicio y/o ser referido según indicado por la urgencia de su situación. Cuando es médicamente posible, le pueden trasladar a otra institución solamente después de recibir información y explicación completa respecto a la necesidad de y las alternativas a tal traslado. La institución a la cual usted será trasladado primero debe aceptar el traslado.
19. Participar en decisiones que estén sujetas a revisión interna o externa que resulten en la denegación de cuidado, tratamiento, servicios o pago basando esto en sus necesidades médicas establecidas.
20. Recibir cuidado y tratamiento que mantenga su privacidad personal y dignidad. Discusiones respecto a su cuidado, consulta, examinación y tratamiento son confidenciales y deben llevarse a cabo discretamente. Usted tiene el derecho de excluir a las personas que no están directamente involucradas en su cuidado. Si usted desea tener conversaciones telefónicas privadas, usted tendrá acceso a un teléfono y lugar privado apropiado para sus necesidades.
21. Recibir tratamiento en un ambiente que preserve su dignidad y que apoye una autoestima positiva.
22. Contar con que todas las comunicaciones y expedientes clínicos pertinentes a su cuidado se mantengan confidenciales.
23. Tener acceso, requerir enmienda y recibir un informe donde se revele su salud e información de servicios clínicos, de acuerdo con la ley.
24. Tener acceso a la información contenida en su expediente médico dentro de un tiempo razonable (durante 14 días de la fecha de su solicitud). Las primeras 25 páginas son gratuitas y habrá un costo nominal por página si son más de 25 páginas.
25. A que sus valores personales, creencias y preferencias culturales, psicosociales y espirituales sean respetados.
26. Ejercitar creencias culturales y espirituales que no interfieran con el bienestar de los demás. Ciertas creencias culturales y espirituales, sin embargo, pueden interferir con el curso planeado de terapia médica del paciente. Usted puede ejercitar sus creencias culturales y espirituales y tomar acciones de acuerdo a éstas si son legalmente reconocidas y permitidas en el estado de Iowa.
27. Saber si su cuidado involucra algún método de tratamiento experimental. Si así es, usted tiene el derecho de consentir o rehusar el participar, lo cual no comprometerá su acceso a cuidado, tratamiento y servicios.
28. Estar informado por el profesional médico de cualquier requisito de cuidado médico continuo después de darle de alta del hospital.
29. Examinar su cuenta y recibir una explicación de los cobros, sin considerar el origen de pago para su cuidado, dentro de un tiempo razonable luego de la solicitud del recibo.
30. Estar informado de las reglas y reglamentos aplicables a su conducta como paciente.
31. Recibir una respuesta a cualquier inquietud que tenga acerca de su cuidado, sea mientras usted es un paciente o luego de haber sido dado de alta. Usted puede usar el proceso de resolución de quejas/ agravios de UnityPoint Health – Des Moines para someter una inquietud escrita o verbal a sus proveedores de cuidado, a nuestro departamento de relaciones de huéspedes, sus profesionales de cuidado de salud o la administración del hospital. Usted puede libremente expresar sus quejas y recomendar cambios sin ser sujeto a coerción, discriminación, represalia o interrupción irrazonable de su cuidado, tratamiento y servicios. Si usted presenta una queja o, agravios ésta será investigada. Cuando sea apropiado, se tomará una acción verbal o escrita para resolver su preocupación.
  - El número de teléfono de relaciones de huéspedes es 241-5000 (“1500” dentro del hospital).
  - El número de teléfono de la administración es 241-6201 (“16201” dentro del hospital).
  - La dirección del correo electrónico (e-mail) para enviar sus inquietudes es [webquestions@ihs.org](mailto:webquestions@ihs.org).
  - La dirección postal para enviarnos una inquietud es:
 

UnityPoint Health – Des Moines  
Administration  
1200 Pleasant Street  
Des Moines, IA 50309-1453
32. Recibir del hospital una respuesta escrita en respuesta a su queja dentro de un promedio de siete (7) días calendario desde el recibo de ésta.
33. Referir quejas o agravios acerca de la calidad de cuidado, alta prematura o quejas como beneficiario al Iowa Department of Inspections and Appeals, Health Facilities Division, Lucas State Office Building, Des Moines, Iowa 50319. El número gratis para llamar es 1-877-686-0027.
 

Los pacientes de Medicare pueden también enviar sus inquietudes a Telligen, la cual es una organización para mejorar la calidad de Medicare en Iowa. Se puede comunicar con la Telligen al 223-2900 ó a la siguiente dirección: 1776 West Lakes Parkway, West Des Moines, IA 50266.

O usted puede registrar una queja acerca de su cuidado, con el DNV (Det Norske Veritas, por sus siglas en inglés) llamando al 1-866-523-6842 ó enviando una carta electrónica a [hospitalcomplaint@dnv.com](mailto:hospitalcomplaint@dnv.com).
34. Estar libre de restricción o reclusión de cualquier tipo que no sea médicamente necesaria o que sea utilizado por el personal en forma de coerción, disciplina, conveniencia o venganza.
35. Recibir información acerca de sus derechos como beneficiario de Medicare al momento de admisión.
36. Recibir cuidado en un ambiente de seguridad y confianza para usted y su propiedad privada.
37. Estar libre de todas formas de abuso, negligencia, explotación o acoso.
38. Recibir evaluación apropiada y control de dolor.
39. Contar con acceso a comunicación no restringida Si los visitantes, la correspondencia, las llamadas telefónicas u otras formas de comunicación son restringidos como parte de su cuidado, usted estará incluido en tal decisión.
40. Estar informado de su estado de salud.
41. A que el hospital apoye sus derechos de acceso a servicios de protección y apoyo proveyéndole una lista de recursos en la comunidad.
42. Estar informado acerca de los resultados de su cuidado, tratamiento y servicios - incluyendo resultados inesperados, de los cuales usted debe tener conocimiento para participar en la toma de decisiones actuales y futuras que afectan su cuidado, tratamiento y servicios.
43. Recibir cuidado, tratamiento y servicios seguros y efectivos sin importar su habilidad para pagar.
44. Contar con cuidado de calidad. El hospital no discriminará o permitirá discriminación en contra de ninguna persona o grupo de personas en base a raza, color, sexo, nacionalidad, edad, religión, orientación sexual, identificación sexual o cualquier otra clase que esté protegida en cualquier manera prohibida por las leyes federales o estatales.
45. A que se le informen sus derechos de visita, incluyendo cualquier restricción clínica o limitación de tales derechos al informársele de sus derechos bajo esta sección.

46. Ser informado de su derecho, sujeto a su consentimiento, a recibir los visitantes que usted designe que incluye, pero no se limita a, cónyuge, pareja conviviente (incluyendo una pareja conviviente del mismo sexo), otro miembro de la familia o amigo, y su derecho a retirar o negar tal consentimiento en cualquier momento.
47. Asegurarse que todos los visitantes disfruten de totalidad e igualdad de privilegios de visita consistentes con las preferencias del paciente sin importar la raza, color, sexo, identificación sexual, orientación sexual o incapacidad.

## Como paciente, usted tiene la responsabilidad de:

1. Proporcionar información precisa y completa respecto a los padecimientos actuales, enfermedades anteriores, hospitalizaciones, medicamentos y otros asuntos relacionados con su salud, incluyendo directrices anticipadas. Usted reportará riesgos percibidos en su cuidado y cambios inesperados en su condición; y afirmará si comprende claramente el curso de acción contemplado y lo que se espera.
2. Seguir el plan de tratamiento recomendado por el profesional médico principalmente responsable de su cuidado. Esto puede incluir seguir las instrucciones de las enfermeras y otros profesionales del cuidado de la salud mientras implementan las órdenes del profesional médico, y hacen cumplir las reglas y reglamentos aplicables del hospital.
3. Sus acciones si usted rehúsa el tratamiento o si no sigue las instrucciones del profesional médico.
4. Asegurarse de cumplir con las obligaciones financieras de su cuidado tan pronto sea posible.
5. Seguir las reglas y reglamentos que afectan el cuidado y la conducta del paciente.
6. Respetar los derechos de otros pacientes y personal del hospital, y de ayudar a controlar el ruido, el fumar y el número de visitantes en su habitación.
7. Hacer preguntas cuando no entiende lo que se le dijo acerca de su cuidado o lo que se espera que usted haga.