

# Derechos y responsabilidades del paciente en Florida

La ley de Florida requiere que su proveedor de atención médica o centro de atención de la salud reconozcan sus derechos mientras usted recibe atención médica, y que usted respete el derecho del proveedor de atención médica o del centro de atención médica a esperar un comportamiento adecuado por parte de los pacientes. Se le informará sobre sus derechos y responsabilidades durante la admisión. Usted puede solicitar una copia del texto completo de esta ley a su proveedor de atención médica o al centro de atención médica. A continuación, un resumen de sus derechos y responsabilidades.

## COMO PACIENTE DE ESTE CENTRO, USTED, SU PADRE Y/O TUTOR, TIENEN LOS SIGUIENTES DERECHOS:

1. Que se le otorgue acceso a los tratamientos o al alojamiento que esté disponible o que sea médicamente necesario, sin importar su edad, raza, etnia, religión, cultura, idioma, discapacidad física o mental, estatus económico y social, sexo, orientación sexual, expresiones o identidad de género, y fuentes de pago para la atención médica.
2. Se le informará por escrito a cada paciente (o a su Persona de apoyo) acerca de sus derechos de visita, incluidos: (1) el derecho del paciente de recibir a los visitantes que ellos designen, incluidos, a modo de ejemplo, su cónyuge, pareja doméstica (incluida una pareja doméstica del mismo sexo), otro miembro de la familia o un amigo; (2) el derecho del paciente de retirar o denegar dicho consentimiento en cualquier momento; (3) Restricciones Clínicas justificadas que puedan aplicarse a los derechos de visita de un paciente; (4) todos los visitantes designados por el paciente (o por la Persona de Apoyo cuando corresponda) tendrán privilegios de visita plenos y equitativos de acuerdo con la preferencia del paciente. Nemours Children's Hospital no restringe, limita ni deniega de ningún otro modo los privilegios de visita en función de la raza, el color, la nacionalidad, la religión, el sexo, el género, la identidad, la orientación sexual o la discapacidad.
3. Ser tratado con respeto y cortesía en un entorno que preserve su dignidad individual, fomente una imagen personal positiva, proteja su necesidad individual de privacidad, y no presenta abusos de tipo verbal, sexual, físico o mental, ni actos de negligencia o de explotación.
4. Recibir atención de una manera que respete sus valores, creencias y preferencias culturales y personales.
5. Recibir tratamiento para cualquier enfermedad de emergencia que pueda deteriorarse si no se proporciona tratamiento.
6. Recibir atención médica que satisfaga sus necesidades espirituales, religiosas, educacionales, emocionales y de desarrollo.
7. Al momento de necesitar el consentimiento informado, recibir una comunicación efectiva, sobre los posibles riesgos, alternativas (incluida la ausencia de tratamiento) y los beneficios, relacionada con los procedimientos, el cuidado, el tratamiento y los servicios sugeridos.
8. Contar con la oportunidad de hacer preguntas y recibir una respuesta pronta y razonable con preguntas contestadas a su satisfacción.
9. Obtener información completa y actualizada sobre su diagnóstico, planificación de la evolución del tratamiento, alternativas, riesgos, pronóstico y necesidades de atención médica futuras propuestas por su proveedor de atención médica de una manera adaptada a sus necesidades, y que tenga en consideración la edad, el idioma principal, las discapacidades y la habilidad para entender.
10. Participar en las decisiones de atención médica.
11. Recibir información acerca de cualquier tratamiento experimental o estudio de investigación que pueda afectar en forma directa su atención médica y los posibles riesgos, beneficios, malestares y alternativas. Y usted tiene el derecho de dar su consentimiento o negativa a participar en dicha investigación experimental.
12. Que evalúen el dolor y tener la capacidad de participar en las decisiones sobre cómo manejar el dolor.
13. Rechazar el tratamiento de conformidad con la ley y a recibir información de las consecuencias médicas de dicho acto.
14. Expresar sus quejas sobre cualquier violación de sus derechos a través del procedimiento de quejas por parte del proveedor de atención médica que lo atendió, y a la agencia estatal de licencias adecuada. Esto incluye obtener información sobre los procedimientos del hospital para ayudar a resolver los problemas o inquietudes relativos a su estadía y/o a su atención médica en el hospital. Usted puede expresar sus preocupaciones a su médico responsable, o a cualquier miembro del equipo de salud. También puede comunicarse con el Departamento de Atención al Paciente. Usted o un miembro de su familia pueden compartir sus preocupaciones con la State of Florida Agency for Health Care Administration o con la Joint Commission a través de la siguiente información de contacto:  
**Florida Agency for Health Care Administration**  
Teléfono: 888.419.3456  
Sitio web: <http://www.ahca.myflorida.com>  
Correo postal: Florida Agency of Health Care Administration  
Consumer Services Unit - 4052 Bald Cypress Way  
Bin C-75, Tallahassee, Florida 32399-3275  
**Joint Commission**  
Teléfono: 800.994.6610  
Correo postal: The Joint Commission  
Office of Quality Monitoring  
1 Renaissance Boulevard  
Oakbrook Terrace, IL 60181
15. Recibir información acerca de los nombres y las calificaciones de sus cuidadores. Usted tiene derecho a saber quién le provee servicios médicos y quién es responsable de su cuidado. Usted, su padre y/o su tutor tienen el derecho a saber si el hospital tiene relaciones con agentes externos que afecten su tratamiento y atención médica. Esta relación puede ser con instituciones educativas, otros proveedores de atención médica o aseguradoras.
16. Tener a su padre y/o tutor o a un miembro adulto del equipo de atención médica presente como acompañante\* en todo momento cada vez que se somete a estudios o a tratamientos.
17. Que la información que consta en su historia clínica sea confidencial, tal como lo establece el Aviso de Prácticas de Privacidad de Nemours Children's Health.
18. Esperar que su visita sea lo más segura y agradable posible y que cualquier tipo de restricción y/o reclusión se utilizará únicamente cuando sea médicamente necesario.
19. Recibir visitas de miembros de la familia y otras personas, a usted, a su padre y/o tutor durante las horas normales de visita y todo el tiempo que sea posible para poder brindar el apoyo emocional necesario. Recibir una explicación por parte del equipo de atención médica cuando existan restricciones clínicas u otras restricciones razonables sobre las visitas. Usted también tiene el derecho de rechazar las visitas en cualquier momento.
20. Designar un portavoz de la familia para trabajar con el personal si surgen problemas éticos en su atención médica.
21. No ser trasladado a otro establecimiento a menos que se le explique detalladamente la necesidad del traslado y las alternativas a dicho traslado. El traslado debe llevarse a cabo únicamente si usted y el establecimiento que lo reciba lo aprueban.

22. Recibir una copia detallada y razonablemente clara y comprensible de la factura y, previa solicitud, obtener una explicación de los cargos.
23. Recibir, previa solicitud, una estimación razonable de los cargos de atención médica antes del tratamiento.
24. Recibir, previa solicitud, información completa y el asesoramiento necesario sobre la existencia de recursos financieros conocidos para su cuidado.
25. Si usted es elegible para Medicare, usted tiene el derecho a saber, previa solicitud, y antes del tratamiento, si el centro médico o el proveedor de atención médica acepta la tarifa asignada por Medicare.
26. Recibir información, al momento de la admisión o durante el tratamiento como paciente ambulatorio, acerca de sus derechos y responsabilidades como paciente.
27. Recibir información acerca del acceso a servicios de protección infantil y de adultos si existe una necesidad aparente de contar con esos servicios.
28. Que se notifique de inmediato a su médico y a un representante o miembro de la familia en el momento de la admisión al hospital, en caso de ser necesario.
29. Recibir información de un profesional independiente licenciado de su equipo de atención médica sobre los resultados de la atención, el tratamiento y los servicios, incluidos los resultados imprevistos.
30. Que se tengan en cuenta los deseos relativos a decisiones del final de la vida y recibir información acerca de indicaciones avanzadas, en caso de tener 18 de edad o más.
31. Recibir una comunicación eficaz por parte del equipo de atención médica que incluya brindar información sobre los servicios disponibles de apoyo a pacientes, incluso si hay un intérprete disponible en caso de que usted no hable inglés o tenga una discapacidad visual o auditiva. El intérprete no tiene costo alguno para usted.
32. Recibir información y dar consentimiento por escrito acerca de la producción de grabaciones, filmaciones y otras imágenes que puedan ser utilizadas con fines que no estén relacionados con su cuidado, y solicitar que se detenga la producción de esas imágenes en cualquier momento o que se anule su consentimiento antes de que se utilice la grabación, filmación o imagen.
33. Que se le permita el acceso, solicitar que se modifiquen y obtener información sobre las divulgaciones de su información de salud, de conformidad con la legislación y la regulación.

## USTED, SU PADRE Y/O TUTOR TIENEN LAS SIGUIENTES RESPONSABILIDADES:

1. Su padre y/o tutor deberá brindarle consuelo y apoyo tanto como sea posible, de la manera especial en que únicamente las familias pueden hacerlo.
2. Trabajar en conjunto con el equipo de atención médica para asegurar el mejor plan de tratamiento, rehabilitación y alta posible.
3. Proporcionar, en la medida de su capacidad y conocimiento, información precisa y completa sobre sus afecciones actuales, enfermedades anteriores, hospitalizaciones, medicamentos y otros asuntos relacionados con su salud.
4. Informar cambios inesperados en su enfermedad al equipo de atención médica.
5. Estar a disposición de su equipo de atención médica, ya sea en persona o por teléfono.
6. Expresar cualquier inquietud sobre su atención al equipo de atención médica o a cualquier asociado del Equipo de Atención Médica Centrado en el Paciente y la Familia.
7. Comunicar a su equipo de atención médica si usted no entiende el curso previsto para el plan de atención médica, lo que se espera de usted en este plan si las instrucciones de atención médica provistas no se entienden o no pueden ser seguidas.
8. Cumplir con los planes de tratamiento indicados y con las citas médicas. Si usted no puede asistir a las citas, debe notificar al hospital o al consultorio. Usted o su padre/tutor son responsables de las consecuencias médicas en el caso de rechazar el tratamiento o no cumplir con el plan de tratamiento indicado para usted.
9. Reconocer que las necesidades de otros pacientes y familias pueden ser en ocasiones más urgentes.
10. Tratar al personal y a otras familias de manera considerada, cortés y colaboradora.
11. Respetar la cultura, los valores, las creencias, la privacidad y la confidencialidad de otros pacientes y familias que reciban atención médica.
12. Asegurarse de que su comportamiento, así como también el comportamiento de los visitantes, sea razonable, responsable y considerado respecto de los derechos de otros pacientes y del personal.
13. Cumplir con las normas del hospital y lugar de práctica que afecten el cuidado y la conducta del paciente.
14. Entender que Nemours Children's Hospital es un centro de enseñanza, y cooperar con el personal en su formación de profesionales de la salud.
15. Cuidar sus pertenencias y objetos de valor y respetar la propiedad del hospital o lugar de práctica.
16. Brindar información completa y precisa sobre el seguro al momento de su visita o admisión al hospital.
17. Asegurarse de que las obligaciones financieras de su atención médica se cumplan lo antes posible.

Se le informará al paciente, a su padre y/o tutor en el momento de la admisión o el tratamiento ambulatorio, y según sea necesario de allí en adelante, sobre sus derechos y responsabilidades a través del folleto de Derechos y Responsabilidades y el Aviso de Prácticas de Privacidad de Nemours Children's.

\***DEFINICIÓN: Acompañante:** Un miembro adulto del equipo de atención médica que sea mayor de 21 años, que actúe bajo la supervisión del médico o de Nemours Children's Hospital, o que sea un profesional de atención médica con licencia, y que sea del mismo sexo que el paciente, cuando esto sea posible.