

Derechos, responsabilidades, y seguridad del paciente



Su atención médica es nuestra prioridad. Usted es nuestra razón de existir.

En OHSU ofrecemos atención médica que se enfoca en el paciente y la familia. Eso significa lo siguiente:

- Sabemos quién es usted y lo(a) atendemos como un individuo único.
- Prestamos atención a sus necesidades físicas, emocionales y espirituales.
- Reconocemos que usted nos invita a participar en su vida.
- Nos ganamos su confianza y trabajamos en equipo con usted.

OHSU Patient Relations

Mail code: UHS-3
3181 S.W. Sam Jackson Park Rd.
Portland, Oregon 97239

503 494-7959
advocate@ohsu.edu
www.OHSUhealth.com

Como paciente de OHSU usted tiene el derecho de:

- Recibir un cuidado individualizado que tiene en cuenta su comodidad y dignidad.
- Recibir un cuidado brindado sin ningún tipo de abuso, discriminación o acoso basado en su edad, raza, color de su piel, etnia, nacionalidad, cultura, idioma, género, orientación sexual, identidad o expresión sexual, incapacidad física o mental, religión, estado socioeconómico, estado civil, estado militar o de reservista, o cualquier otro estado protegido por ley.
- Privacidad y confidencialidad de su información personal de salud y su dignidad personal.
- Saber los nombres de las personas que le están ayudando o le están atendiendo.
- Tener un(a) chaperón(a) presente cuando se le examina.
- Decirnos de quién le gustaría recibir ayuda para tomar decisiones sobre su atención médica.
- Hacer preguntas y recibir respuestas de tal manera que satisfagan sus necesidades y le ayuden a entender.
- Participar en el desarrollo y la implementación de su plan de cuidado y los planes para su cuidado después de salir del hospital.
- Recibir información sobre su estado de salud y los resultados del cuidado que le proporcionamos.
- Consentimiento informado: usted tiene el derecho a entender y a estar de acuerdo con el plan de cuidado que su proveedor médico recomienda.
- Rechazo informado: usted tiene el derecho a rehusar el cuidado y recibir información sobre los riesgos y beneficios de rehusar el cuidado que su proveedor médico recomienda.
- Preparar una Directiva Avanzada, lo cual le indicará por anticipado a sus proveedores de atención médica o a sus parientes sobre el cuidado que usted desea o no desea recibir. Usted también tiene el derecho a que respeten esas decisiones.
- Rehusarse a participar en cualquier proyecto de investigación.
- Sentirse seguro(a) y libre de cualquier tipo de abuso o maltrato. Usted también tiene el derecho a pedir protección o ayuda de un defensor de los pacientes durante su cita.
- Tener acceso a servicios religiosos o espirituales.
- Pedir y recibir alivio para el dolor, tal como lo haya acordado su proveedor.
- Estar libre de ataduras, a menos que sea necesario para su seguridad.
- Entender la decisión de transferirle a otra institución.
- Revisar y hacer preguntas sobre sus facturas.
- Comunicarnos sus preocupaciones o quejas, y recibir una respuesta sin afectar la calidad o la prestación de la atención que recibe.
- Avisarnos quiénes desempeñan un papel importante en su vida, y quiénes quiere que lo/la visiten a usted o a su hijo/a en el hospital. Esto podría incluir a seres queridos que no sean parientes legales, como por ejemplo: su pareja doméstica, pareja del sexo opuesto o del mismo sexo, padres de crianza, padres del mismo sexo, padrastro/madrastra, y otras personas.
- Que se le avise pronto a parientes, amistades y doctores al ser ingresado(a).

Si no estamos haciendo lo que usted espera, deseamos que usted nos lo diga.

Como paciente de OHSU, usted, sus parientes y sus visitantes, tienen la responsabilidad de:

- Ser considerado hacia los otros pacientes y visitantes.
- Ser considerado(a) y respetuoso(a) hacia las personas que le ayudan o le atienden.
- No utilizar malas palabras ni amenazar a otros con su comportamiento o lenguaje.
- Proporcionar información exacta, honesta y completa sobre su historial médico, incluyendo la información sobre

las medicinas y drogas que usted ha usado, enfermedades previas, lesiones o atención médica, e información sobre sus problemas de salud actuales.

- Participar en las decisiones sobre su atención médica a menos que usted le conceda la responsabilidad a un pariente o amigo.
- Hacer preguntas y avisarnos cuando usted no comprende algún tratamiento o decisión que estemos considerando.
- Informarnos sobre cambios inesperados de su condición y asuntos sobre su cuidado que usted cree que podrían ser riesgosos.
- Seguir las instrucciones médicas cuando usted y su médico hayan llegado a un acuerdo sobre su cuidado.
- Aceptar las consecuencias cuando usted no sigue el plan de cuidado o el tratamiento que sus profesionales médicos recomiendan.
- Avisarle al personal si usted tiene que salir de un área de cuidado (hospital o clínica), y cuándo piensa regresar.
- Seguir las políticas del hospital.
- Revisar cuidadosamente el Aviso de las Prácticas de Privacidad de OHSU, que explican cómo nosotros podemos usar o compartir su información de salud. El Aviso de las Prácticas de Privacidad también explica cómo usted puede tener acceso a esta información.
- Cancelar las citas a las cuales usted no puede presentarse.
- Compartir sus elogios y quejas, además de proporcionar sugerencias que nos ayudarán a brindarle la mejor atención médica posible.
- Cumplir con sus obligaciones financieras.

Preocupaciones y Sugerencias

¿Tiene usted preocupaciones sobre su atención médica o su seguridad mientras está en OHSU? Por favor platique con nosotros sobre sus preocupaciones, comuníquenos sus quejas y denos sugerencias sobre las formas en que podemos mejorar. No lo(a) obligaremos a hacer algo que usted no quiera, tampoco lo(a) discriminaremos, ni interrumpiremos los servicios que le estamos proporcionado, ni lo(a) sancionaremos de ninguna manera simplemente porque usted se quejó. Si usted está preocupado(a) o molesto(a) por su cita, nos gustaría que platique con nuestro gerente de servicio antes de irse. Él o ella frecuentemente puede resolver el problema o aclarar cualquier malentendido. OHSU tiene el compromiso de resolver pronto quejas y agravios. Si usted todavía tiene alguna preocupación después de haber platicado con el gerente o si desea registrar una queja formal, por favor comuníquese con nuestro departamento de Relaciones Públicas por teléfono, correo, fax o correo electrónico.

OHSU Patient Relations - Relaciones Públicas de OHSU

Mail code UHS-3, 3181 S.W. Sam Jackson Park Rd.,
Portland, OR 97239-3098

Número telefónico: 503-494-7959, Fax: 503 494-3495,
Correo electrónico: advocate@ohsu.edu.

Hay información adicional disponible por Internet en:
www.ohsu.edu/advocate

Si aún así no respondemos a su preocupación, usted también tiene a su disposición los siguientes recursos para ayudarle.

State of Oregon, Health Care Regulation and Quality Improvement - La Sección de Licencias y Certificados de Sanidad

800 N.E. Oregon Street, Suite 305, Portland, OR 97232-0450

Número telefónico: 971 673-0540, Fax: 971 673-0556

State Quality Improvement Organization (Organización del Estado para Mejorar la Calidad)

2020 SW Fourth Avenue, Suite 520,

Portland, Oregon 97201-4960

Número telefónico 503 279-0100, Fax: 503 279-0190

Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations (JCAHO)

Office of Quality Monitoring

One Renaissance Boulevard, Oakbrook Terrace, IL 60181

Número telefónico (llamada gratuita): 800 994-6610,

Fax: 630 792-5636

Correo electrónico: www.complaint@jcaho.org

Encuestas para verificar la calidad de atención al paciente

Usted puede recibir la Encuesta para verificar la calidad de atención al paciente (*Patient Feedback Survey*) por correo. Por favor, complete y devuelva la encuesta para que podamos aprender de su experiencia en OHSU. Queremos saber qué le pudo haber preocupado o dado mayor satisfacción durante su hospitalización en OHSU. Usted también puede proporcionar crítica positiva sobre el cuidado que recibió en OHSU a las organizaciones nombradas en la sección titulada "Preocupaciones y Sugerencias."

Aviso de las prácticas y privacidad

OHSU protege la privacidad de la información personal de salud de sus pacientes. Si usted desea que se le envíe una copia del Aviso de las prácticas de privacidad por favor pida una copia en su próxima cita o llame al **503 494-8849**.