

LA MISIÓN DE GOSHEN HEALTH

La misión de Goshen Health es mejorar la salud de nuestras comunidades proporcionando atención y servicios innovadores y destacados mediante el trabajo excepcional de personas excepcionales.

Si tiene preguntas, inquietudes o cumplidos, o desea ayuda adicional, comuníquese con:

REPRESENTANTE DEL PACIENTE:
(574) 364-2872 (lunes a viernes)

SUPERVISOR DE PLANTA:
(574) 364-2670 (noches y fines de semana)

ASESOR FINANCIERO:
(574) 364-2607

EXPERTO EN SATISFACCIÓN DEL CLIENTE:
(574) 364-2353 (lunes a viernes)

Puede comunicarse por escrito con cualquier departamento del hospital, a la dirección al pie de página.

También puede manifestar cualquier inquietud comunicándose con el Departamento de Salud del Estado de Indiana por teléfono o por correo electrónico.

TELÉFONO: (317) 233-5359 Ó (800) 246-8909
CORREO POSTAL: Indiana State Department of Health
Health Care Facility Complaint Program
2 N. Meridian St., 4B – Indianapolis, IN 46204

Si tiene alguna pregunta o queja respecto de la privacidad de sus registros médicos, comuníquese con:

TELÉFONO: (574) 364-2898
CORREO ELECTRÓNICO: privacyofficer@goshenhealth.com
CORREO POSTAL: Chris Hutfless, Privacy Officer – Goshen Health
200 High Park Ave. – Goshen, IN 46526

Goshen Hospital está autorizado por la Comisión Conjunta (The Joint Commission). Si desea expresar una inquietud, puede comunicarse con la Comisión Conjunta por correo electrónico, por fax o por correo postal. Puede presentar su nombre y su información de contacto, o puede presentar su inquietud en forma anónima.

CORREO ELECTRÓNICO: complaint@jcaho.org
FAX: (630) 792-5636
CORREO POSTAL: Office of Quality and Patient Safety – The Joint Commission
One Renaissance Blvd. – Oakbrook Terrace, IL 60181

No se realizarán acciones en contra de los pacientes, de las familias, ni de los colegas por haber informado inquietudes de seguridad y/o de calidad legítimas a Goshen Hospital, al Departamento de Salud del Estado de Indiana y/o a la Comisión Conjunta.

Goshen Health cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo.

ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1 (574) 364-1000 (TTY: 711 o llame al 1 (800) 743-3333 para comunicarse con Relay Indiana).



Goshen Health

Goshen Hospital
200 High Park Avenue
Goshen, IN 46526
(574) 533-2141

GoshenHealth.com

SU GUÍA SOBRE DERECHOS, RESPONSABILIDADES Y SEGURIDAD DEL PACIENTE Y DIRECTRICES ANTICIPADAS.

Le agradecemos que haya elegido a Goshen Health para satisfacer sus necesidades de atención de la salud. Al ser nuestro paciente, usted es nuestra prioridad máxima. Nos comprometemos a proporcionar atención de calidad con compasión y respeto por su dignidad. Le solicitamos que asuma algunas responsabilidades. Consideramos que las siguientes declaraciones de derechos y responsabilidades del paciente son pautas que usted y nosotros debemos seguir para respetar su dignidad, garantizar su seguridad y lograr la excelencia en su atención. Juntos, tomemos conciencia, estemos seguros y preparados, y seamos responsables.



CONOZCA SU DECLARACIÓN DE DERECHOS

Tener acceso, con compasión y respeto

Usted tiene derecho a lo siguiente:

Derecho a recibir atención, tratamientos y servicios adecuados en las instalaciones del hospital, libres de todo abuso, negligencia u hostigamiento, sin distinción de raza, color, religión, nacionalidad, género, incapacidad, edad o capacidad de pago o forma de pago.

Derecho a contar con interpretación a un idioma extranjero o al lenguaje de señas para que pueda obtener atención adecuada y la información que usted necesita para participar en su atención.

Derecho a que un familiar u otro representante y su médico de cabecera sea notificado sin demora cuando usted es internado en el hospital, y a mantener contacto con amigos y familiares fuera del hospital (visitas, llamadas, cartas).

Derecho a participar en la planificación de su atención después de que se retira del hospital.

Derecho a que el personal responda de forma adecuada a sus necesidades espirituales y a sus anhelos humanos y, si lo decide, a obtener ayuda para establecer contacto con su propia comunidad de fe o para obtener apoyo de cuidadores espirituales en el hospital.

Derecho a conversar y actuar en formas que sean tradicionales para usted desde el punto de vista cultural y religioso, siempre que no dañe a otras personas ni se dañe a usted mismo con sus propias palabras o con sus acciones.

Obtener información acerca de su tratamiento y de su equipo de atención de la salud

Usted tiene los siguientes derechos:

Derecho a saber los nombres y el nivel profesional de los médicos, los enfermeros y el personal responsables de brindarle atención, tratamientos y servicios.

Derecho a saber quién es responsable de autorizar y de llevar a cabo los procedimientos y el tratamiento.

Derecho a conocer toda relación empresarial o profesional que el hospital o cualquier médico tenga, que pueda influir en su tratamiento o en su atención.

Derecho a obtener una explicación íntegra sobre la necesidad de trasladarlo a otro centro que lo admita y sobre las alternativas para dicho traslado, en caso de verse como necesario el traslado.

Derecho a obtener copias de cualquier información que forme parte de su expediente médico.

Derecho a obtener una copia de su declaración y una explicación sobre esta, sin importar la forma de pago, y a que se le informe acerca de los métodos de pago disponibles y del costo de atención, si lo solicita.

La toma de decisiones acerca de su atención

Usted tiene los siguientes derechos:

Derecho a tomar decisiones respecto de su propia atención de la salud, a participar en el desarrollo y en la implementación de su plan de tratamiento y a que se le capacite en forma adecuada para hacerlo.

Derecho a solicitar una consulta o una segunda opinión de otro médico o especialista.

Derecho a negarse a recibir tratamiento y derecho a que se le informen las consecuencias médicas de dicha decisión. Si su denegación de tratamiento significa que no podemos tratarlo de acuerdo con nuestro estándar de compromiso con el servicio y la misión, intentaremos ayudarlo a llegar a otro establecimiento que pueda cumplir sus deseos.

Derecho a cambiar de médico o de hospital.

Derecho a obtener un consentimiento informado donde se expliquen sus opciones en forma clara y se brinde la oportunidad de elegir entre estas, después de que se hayan divulgado en detalle los riesgos, los beneficios, los posibles resultados y las alternativas disponibles antes de cualquier tratamiento, procedimiento, investigación o estudio experimental.

Derecho a participar en la resolución de dilemas acerca de decisiones sobre su atención, en caso de que se presenten.

Derecho a obtener información acerca de directrices anticipadas (según se describe en otra parte de este folleto) y a que su médico y el personal del hospital cumplan con esas directrices, si ya las ha redactado.

Derecho a obtener una copia de cualquier política o pauta del hospital respecto del soporte de vida, de la atención de enfermos terminales, de la donación de órganos y tejidos, o de un aspecto relacionado de la atención, para ayudarlo a ejercer su propio derecho a elegir entre las opciones de atención y de tratamiento.

Derecho a consultar a consejeros informados e imparciales – distintos de su médico y de aquellos que participan en su atención en forma directa – si surge una inquietud o un problema ético.

Derecho a que se le informe acerca de cualquier resultado inesperado del tratamiento o del procedimiento.

Las prácticas de alivio y seguridad

Usted tiene los siguientes derechos:

Derecho a contar con la evaluación y el control indicado de su dolor.

Derecho a determinar cuáles prácticas hospitalarias se le aplican al ser paciente, a presentar una queja cuando no se hayan resuelto sus inquietudes y a comunicarse con la administración del hospital para solucionar problemas relacionados con su atención.

Derecho a que se le proteja en un ámbito y mediante prácticas que lo resguarden de los daños.

Derecho a tener acceso a servicios de protección para niños y adultos, y a servicios en defensa del paciente.

Derecho a no estar sujeto a restricciones físicas, aislamiento o fármacos (utilizados como restricción), a menos que su afección médica justifique dicho uso o que se haya considerado que otras intervenciones menos restrictivas no son efectivas.

La privacidad y la confidencialidad

Usted tiene los siguientes derechos:

Derecho a que se mantenga la confidencialidad absoluta de todas sus comunicaciones y registros respecto de su atención, según se detalla en el folleto "Aviso de prácticas de privacidad" que se le entrega cuando se admite.

Derecho a que se le entreviste, se le examine y se le brinde atención en un entorno que proporcione la máxima privacidad y la máxima seguridad posibles. Esto incluye el derecho a contar con la presencia de una persona de su mismo sexo durante determinadas partes de su examen físico, tratamiento o procedimiento realizados por un profesional de la salud del sexo opuesto.

Derecho a prever que cualquier análisis o consulta que afecte su atención se realice en forma discreta y que solo las personas que participan en su atención estén presentes cuando se analice su afección y su información médicas.

La seguridad

Esté alerta; preste atención a la atención de la salud que esté recibiendo. Observe si los cuidadores se lavan las manos y, en caso contrario, recuérdelos que lo hagan. Asegúrese de que el enfermero o el médico verifique su identidad antes de brindarle tratamientos o medicamentos.

Capacítase usted mismo. Obtenga información sobre el diagnóstico y sobre las pruebas y los tratamientos que esté recibiendo. Pregúntele a su médico o a su enfermero si existe información por escrito que pueda conservar. Lea todos los formularios médicos y asegúrese de comprenderlos antes de firmarlos.

Hable sin temor. No tenga miedo de hacer preguntas si no comprende o si le parece que algo no está bien. ¡Se trata de su cuerpo!

Pida a un familiar o a un amigo que le ayude. A veces, es útil que otra persona lo cuide si usted está muy enfermo o estresado.

Averigüe qué medicamentos está recibiendo. Conozca para qué se utiliza el medicamento, qué aspecto tiene y cuándo se prevé que lo reciba. Pregúntele al enfermero si no usted reconoce el medicamento o si cree que se omitió alguna dosis.

Esté listo a participar en todas las decisiones sobre su tratamiento.

Esté preparado para formular sus directrices por anticipado

Usted tiene el derecho de participar en la toma de decisiones acerca de su propia atención de la salud. Sin embargo, puede haber ocasiones en las que no pueda tomar estas decisiones porque se encuentra muy enfermo o porque ha perdido el conocimiento. En dichas ocasiones, otra persona deberá tomar decisiones médicas por usted.

Es su derecho elegir a otra persona de confianza, al estar en su pleno juicio, para hablar en su nombre en cualquier momento posterior en el que usted no pueda hacerlo por sí mismo. También es su derecho y su responsabilidad dar a conocer sus preferencias respecto de su atención médica de modo que cualquier persona que hable en su nombre pueda tomar fielmente las decisiones que usted tomaría si pudiese.

Para comunicar sus deseos antes de tal acontecimiento, usted puede:

- Tener una conversación íntima acerca de sus preferencias con sus familiares, a quienes se podrá acudir para que tomen decisiones por usted.
- Informarle personalmente a su médico cuáles son sus preferencias.
- Firmar directrices anticipadas. A continuación, se describen sus opciones a este respecto.
- Entregar directrices anticipadas a las personas cercanas a usted o a su médico.
- Presentar sus directrices anticipadas al Departamento de Admisiones del hospital para que las archiven.

Si presenta copias de sus directrices anticipadas al Departamento de Admisiones, estas formarán parte de su registro médico. Usted puede anular o revisar sus directrices anticipadas en cualquier momento, pero debe hacerlo por escrito, y debe distribuir copias de la anulación o de la revisión a aquellas personas que recibieron copias de las directrices anticipadas originales.

La consideración de sus opciones

Puede utilizar varios tipos diferentes de directrices anticipadas para comunicar sus deseos a las personas responsables de su atención. Si usted firma un **poder de atención de la salud/una designación de representante para la atención de la salud**, su propósito sería designar a una persona de su elección para que tome decisiones médicas por usted. Si usted utiliza un formulario del hospital, también puede nombrar a un sustituto o sucesor para que actúe por usted en caso de que la primera persona nombrada no pueda hacerlo o no se encuentre disponible en el momento en que se la necesite.

Al firmar un **testamento vital**, usted confirmaría que no desea que se prolongue su muerte en forma artificial durante la “etapa terminal” de la vida. Esto entra en vigencia mientras usted aún está vivo (a diferencia de un testamento “común”, que se centra en los deseos de distribución de bienes y de asuntos financieros después de la muerte). En su testamento vital, usted también indicaría si desea o no contar con nutrición e

hidratación suministradas en forma artificial, cuando el esfuerzo por preservar la vida es en vano o, de otro modo, oneroso. Su testamento vital permite que se realicen acciones para que usted esté cómodo y con el mayor alivio del dolor posible durante la “etapa terminal” de la vida.

Una **orden de no reanimación fuera del ámbito del hospital (DNR, por sus siglas en inglés)** es un acuerdo entre usted y su médico que se realiza cuando usted tiene una afección médica que, si se debiese administrar reanimación cardiopulmonar (CPR, por sus siglas en inglés), sería posible que esta no tenga demasiado éxito o beneficio y que, en efecto, pueda provocarle daños o estrés excesivo. Estas directrices anticipadas le permiten tener una muerte natural y sin dolor, incluso si se llama al personal de emergencias para que concurra a su hogar. Solo usted mismo puede anular dicha orden, y puede hacerlo en forma verbal.

Nuestro hospital cuenta con formularios actualizados de diversos tipos de directrices anticipadas. Usted puede obtener copias para su uso preguntando a su enfermero o a uno de los colegas del Departamento de Admisiones. Si lo desea, se puede hacer una cita para que un integrante del personal del hospital le ayude a completar y a distribuir sus directrices anticipadas. Es posible que estos formularios actualizados no expresen, en forma precisa, sus deseos. Se recomienda que consulte a un abogado para adaptar sus directrices anticipadas a fin de que expresen sus deseos en forma precisa.

Su responsabilidad al ser paciente

Mientras recibe atención, tratamiento y servicios, usted y las personas que lo visitan tienen las siguientes responsabilidades:

- Ser considerados respecto de las necesidades de otros pacientes, del personal y del hospital; respetar la privacidad y los bienes de otras personas; y cumplir con las normas del hospital.
- Proporcionar información exacta y completa al equipo médico respecto de su salud, pasada y presente.
- Colaborar con su médico y con el equipo médico para desarrollar planes de tratamiento y del control del dolor.
- Evaluar y considerar sus opciones de estilo de vida que afecten su salud y su bienestar.
- Hacer preguntas cuando no comprenda información, indicaciones o lo que se espera de usted.
- Informarle a su médico si cree que no puede continuar con su tratamiento o asistir a su cita. Si se niega a recibir tratamiento o no sigue las indicaciones del médico, usted es responsable de las consecuencias de sus acciones.
- Avisar a su equipo de atención de la salud si tiene una directriz anticipada y proporcionar una copia, si se encuentra disponible.
- Proporcionar información del pagador y asegurarse de que las obligaciones financieras para su atención se cumplan en forma oportuna. Hay un asesor financiero del hospital a su disposición para ayudarlo a evaluar sus opciones.