

## Derechos del paciente

1. El paciente tiene derecho al respeto, la dignidad y la comodidad.
2. Un paciente tiene derecho a una atención de calidad y a que se mantengan y se revisen los estándares profesionales.
3. El paciente tiene derecho a recibir servicios médicos y de enfermería sin discriminación por motivos de raza, color, religión, cultura, idioma, condición socioeconómica, discapacidad física o mental, edad, sexo, orientación sexual, identidad de género, origen nacional, o forma de pago.
4. Un paciente o su representante tiene el derecho de recibir información lo antes posible durante su tratamiento sobre sus derechos como paciente, los mecanismos de queja o reclamación y a que se le informe las normas y regulaciones de la instalación que aplican en su caso.
5. El paciente tiene derecho a que los procedimientos de emergencia se apliquen sin demora.
6. Un paciente tiene el derecho a que se le facilite el nombre del médico que le atiende, los nombres de todos los médicos que participen en su atención, y los nombres y las funciones de otros profesionales de la salud que le atienden, si así lo solicita.
7. El paciente tiene derecho a participar en el desarrollo e implementación de su plan de atención, incluyendo su plan de tratamiento y cuidados hospitalarios o ambulatorios, la planificación del alta y el plan para el manejo del dolor.
8. Un paciente o su representante tiene el derecho de recibir información completa y comprensible sobre el diagnóstico, el tratamiento y el pronóstico, incluyendo información sobre tratamientos alternativos y posibles complicaciones. Cuando no sea posible o médicamente aconsejable ofrecerle dicha información al paciente, esta se le dará a la persona que el mismo designe. Excepto en caso de emergencia, el médico debe obtener el consentimiento informado antes de iniciar cualquier procedimiento o tratamiento.
9. Un paciente tiene el derecho de ser informado cuando un médico considera que el paciente forma parte de un programa de investigación de atención médica o de un programa de donantes. El consentimiento informado debe obtenerse antes de participar en dicho programa y el paciente o la parte legalmente responsable, puede negarse a continuar en cualquier programa al que anteriormente haya dado su consentimiento informado. Una Junta de Revisión Institucional (IRB, por sus siglas en inglés) puede anular o alterar el requisito de consentimiento informado si revisa y aprueba un estudio de acuerdo con las regulaciones federales para la protección de participantes en investigaciones, incluyendo las regulaciones del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos (HHS, por sus siglas en inglés) estipuladas en 45 CFR Parte 46 y las regulaciones de la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) de los Estados Unidos estipuladas en 21 CFR Partes 50 y 56, que se incorporan como referencia, incluidas las modificaciones y ediciones posteriores. Puede acceder a estas regulaciones sin costo alguno en: <https://www.hhs.gov/ohrp/regulations-and-policy/regulations/common-rule/index.html>. En el caso de cualquier estudio de investigación cuyo desarrollo se solicite en virtud de una “Excepción de los requisitos de consentimiento informado para la investigación de emergencia” de la FDA, o una “Exención de consentimiento de investigación de emergencia” del HHS que no requiera el consentimiento informado, pero exija la consulta comunitaria y la divulgación pública sobre la investigación, cualquier institución que vaya a participar en el estudio de investigación también deberá verificar que el mismo esté registrado en la Comisión de Atención Médica de Carolina del Norte. Cuando la IRB autorice el inicio del proceso de consulta comunitaria requerido para la investigación de emergencia, se le notificará a la Comisión de Atención Médica de Carolina del Norte sobre este estudio de investigación, antes de comenzar dicho proceso. La notificación debe incluir:
  - a. el título del estudio de investigación.
  - b. una descripción del estudio de investigación, incluyendo una descripción de la población que se va a inscribir.
  - c. una descripción del proceso de consulta comunitaria planificado, incluyendo las fechas y horas de las reuniones programadas.
  - d. instrucciones para excluirse del estudio de investigación.

- e. la información de contacto, incluyendo la dirección postal y el número de teléfono de la IRB y del investigador principal.

La Comisión de Atención Médica puede publicar la totalidad o parte de la información anterior en el Registro de Carolina del Norte. Además, podrá exigirle a la institución que proponga llevar a cabo el estudio de investigación que asista a una reunión pública convocada por un miembro de la Comisión. La misma se debe llevar a cabo en la comunidad donde se realizaría el estudio para presentar y debatir la investigación o el proceso de consulta que se propone.

10. El paciente tiene derecho a rechazar cualquier medicamento, tratamiento o procedimiento que ofrezca la institución. El médico deberá informar al paciente de su derecho a rechazar cualquiera de estos y de las consecuencias médicas que tendría al rechazarlos.
11. Un paciente tiene el derecho de recibir asistencia para consultar a otro médico, si así lo solicita y asume sus gastos.
12. Un paciente tiene derecho a la privacidad con respecto a su programa de atención médica. La discusión del caso, la consulta, el examen y el tratamiento se consideran confidenciales y se llevarán a cabo de forma privada de conformidad con 42 CFR 482.13(c)(1).
13. Un paciente que no habla inglés o tiene problemas de audición tendrá acceso a un intérprete médico calificado (para un idioma extranjero o discapacidad auditiva) sin costo alguno, cuando sea posible y necesario.
14. La institución le ofrecerá al paciente o a la persona que haya designado, acceso a toda la información del expediente médico, si así lo solicita. El médico a cargo del cuidado puede restringir el acceso del paciente a su expediente médico. Si el médico restringe el acceso del paciente a la información, deberá indicar los motivos para la restricción en dicho expediente. El acceso se restringirá solo por razones médicas. La persona designada puede tener acceso a la información que aparece en el expediente aunque el médico restrinja el acceso al paciente.
15. Un paciente tiene derecho a que el personal del hospital no le despierte a menos que sea médicamente necesario. El paciente tiene derecho a que no se dupliquen innecesariamente los procedimientos médicos y de enfermería.
16. El paciente tiene derecho a un tratamiento médico y de enfermería que evite molestias físicas y mentales innecesarias.
17. Un paciente puede ser transferido a otra institución cuando sea médicamente permisible, solo después de que este o su familiar más cercano u otro representante legalmente responsable, haya recibido información completa y una explicación sobre las necesidades y alternativas para la transferencia. La institución a la que se va a trasladar al paciente debe haber aceptado previamente su traslado.
18. El paciente tiene el derecho de examinar y recibir una explicación detallada de su factura. El paciente tiene derecho a información y asesoramiento sobre la disponibilidad de recursos financieros para su atención médica.
19. Un paciente tiene derecho a que la institución ofrezca un mecanismo mediante el cual se le informe en el momento del alta, de sus necesidades continuas de atención médica y los medios para satisfacerlas.
20. Al paciente no se le negará el derecho de acceso a una persona o agencia que esté autorizada a actuar en su nombre para hacer valer o proteger sus derechos.
21. El paciente tiene derecho a que todos los expedientes relacionados con su atención médica se traten confidencialmente, excepto que la ley o los acuerdos contractuales de terceros dispongan lo contrario. Además, tiene el derecho a que se respete su privacidad, y que todas las comunicaciones, grabaciones de video e imágenes relacionadas con su cuidado se mantengan confidenciales de acuerdo con la Ley de Portabilidad y Responsabilidad de los Seguros de Salud y otras directrices reglamentarias.
22. Un paciente o su representante tiene el derecho de tomar decisiones informadas con respecto a su cuidado. El paciente tiene derecho a ser informado de su estado de salud, participar en la planificación y el tratamiento de la atención, y a solicitar o rechazar tratamientos. Este derecho no debe considerarse un mecanismo para exigir la prestación de tratamientos o servicios considerados médicamente innecesarios o inadecuados. Tomar decisiones informadas incluye la participación en el desarrollo de su plan de atención, las intervenciones

médicas y quirúrgicas (por ejemplo, decidir si se firma un consentimiento quirúrgico), el manejo del dolor, los problemas de atención al paciente y la planificación del alta.

23. Un paciente o su representante tiene el derecho a que se atiendan sus inquietudes, quejas y reclamaciones. El hecho de comunicar las inquietudes, quejas y reclamaciones no comprometerá la atención, el tratamiento ni los servicios prestados al paciente.
  - a. Si un paciente tiene una inquietud, queja o reclamación, puede comunicarse con su enfermera, el supervisor de enfermería o llamar al Departamento de Relaciones con el Paciente y la Familia al 336-713-2273
  - b. Si los planteamientos del paciente no se resuelven satisfactoriamente, la investigación continuará mientras el paciente esté hospitalizado. La intención es entregarle al paciente una carta en la que se resume el hallazgo en un plazo promedio de 7 días laborables.
  - c. Si un paciente decide notificar una inquietud, queja o reclamación después del alta, puede llamar al Departamento de Relaciones con el Paciente y la Familia al 336-713-2273 o escribir una carta a:  
Patient and Family Relations Department  
Medical Center Blvd.  
Winston-Salem, NC 27157
  - d. El paciente tiene el derecho de contactar directamente al Departamento de Salud y Servicios Humanos de Carolina del Norte (Agencia Estatal de Inspección) o a la organización acreditadora de la instalación.

División de Regulación de Servicios Atención Médica de Carolina del Norte Unidad de Atención de Quejas

**NC Division of Health Services Regulation Complaint Intake Unit**

2711 Mail Service Center Raleigh, NC 27699-2711

<https://info.ncdhhs.gov/dhsr/ciu/filecomplaint.html>

Teléfono: 800-624-3004

**Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente (Comisión Conjunta)**

**Office of Quality and Patient Safety**

The Joint Commission

One Renaissance Boulevard

Oakbrook Terrace, Illinois 60181 [complaint@jointcommission.org](mailto:complaint@jointcommission.org)

24. Un paciente tiene derecho a su privacidad. La privacidad incluye el derecho al respeto, la dignidad y la comodidad, así como la privacidad durante las actividades de higiene (por ejemplo, ir al baño, bañarse, vestirse), durante los tratamientos médicos o de enfermería y cuando así se solicite según sea necesario. La privacidad también incluye limitar la divulgación o revelación de información del paciente, como la presencia o la ubicación del paciente en la institución, o divulgar información personal.
25. Un paciente tiene derecho a recibir atención en un entorno seguro. Esto incluye la seguridad ambiental, el control de infecciones, la protección de la salud emocional y la seguridad. También incluye el respeto, la dignidad y la comodidad, así como la seguridad física.
26. El paciente tiene derecho a no sufrir ningún tipo de abuso o acoso. Esto incluye el abuso, negligencia o acoso por parte del personal, otros pacientes y visitantes.
27. El paciente tiene derecho a no ser sometido a restricción o aislamiento alguno (a menos que sea médicamente necesario) o que se utilice como medio de coerción, disciplina, conveniencia o represalia por parte del personal.
28. Un paciente tiene el derecho de designar visitantes que recibirán los mismos privilegios de visita que los familiares inmediatos del paciente, independientemente de que los visitantes estén legalmente emparentados con el paciente por consanguinidad o matrimonio. Los privilegios de visita no serán restringidos por motivos de raza, color, origen nacional, religión, sexo, identidad de género, orientación sexual o discapacidad. Un paciente puede retirar o negar dicho consentimiento en cualquier momento. La instalación puede limitar las visitas si los visitantes interfieren con los derechos de otros o son un riesgo de seguridad para un paciente, miembro del personal o la instalación.

## Responsabilidades del paciente

1. Los pacientes y sus familiares son responsables de ofrecer información correcta y completa sobre las dolencias actuales, enfermedades pasadas, hospitalizaciones, medicamentos y otros asuntos relacionados con su salud.
2. Los pacientes y sus familiares son responsables de hacer preguntas cuando no entiendan sus cuidados, tratamientos y servicios o lo que se espera que ellos hagan.
3. Los pacientes y sus familiares son responsables de seguir los planes de atención, tratamiento y servicio que han sido desarrollados por el equipo de atención médica y acordados por el paciente. Los pacientes pueden expresar cualquier preocupación sobre su capacidad para seguir el plan de atención propuesto o el curso de la atención, tratamiento y servicios. Los pacientes pueden solicitar que su plan de tratamiento se adapte a sus necesidades y limitaciones específicas, si es necesario.
4. Los pacientes y sus familiares son responsables de los posibles resultados si no siguen el plan de atención, tratamiento y servicio.
5. Los pacientes y sus familiares son responsables de seguir las reglas y regulaciones de la instalación.
6. Los pacientes y sus familiares son responsables de respetar al personal y la propiedad de la instalación, así como a los demás pacientes y sus pertenencias. Los pacientes, familiares y/o visitantes no grabarán al personal u otros pacientes sin su permiso.
7. Los pacientes y sus familiares son responsables de cumplir con prontitud cualquier obligación financiera acordada con la instalación.
8. Los pacientes y sus familiares mantendrán un lenguaje y una conducta respetuosa en todas las interacciones con el personal y los proveedores de atención. No se tolerarán las acciones ni el lenguaje intimidantes, abusivos o irrespetuosos que pueden afectar su acceso a la instalación. Es un delito grave agredir a un trabajador de la salud.
9. Los pacientes y sus familiares deben consultar a su médico o enfermera sobre cómo manejar su dolor.
10. Los pacientes, familiares y visitantes se abstendrán de fumar o usar productos de tabaco (es decir, vaporearlo, masticarlo, etc.)