



## Derechos y responsabilidades de los pacientes y las familias

Boston Children's Hospital (el "Hospital") tiene el compromiso de respetar y proteger los derechos de sus pacientes y familias. Nos esforzamos por brindar atención que respete la cultura, la raza, la religión, el género, el sexo, la identidad de género, la orientación sexual, el estado civil, la discapacidad, la fuente de pago y la nacionalidad. Esta declaración de derechos brinda información sobre nuestro compromiso con usted y su familia.

### Derechos generales

#### En este hospital, usted y su familia tienen el derecho de:

- Recibir atención médica sin consideración de raza, credo, color, nacionalidad, religión, sexo, identidad de género, orientación sexual, estado civil, edad (dentro de los lineamientos) o discapacidad.
- Recibir tratamiento inmediato para salvar la vida en una emergencia, sin discriminación por causa de condición económica o fuente de pago, y sin demora por motivos de discusión de la fuente de pago.
- Recibir atención considerada, segura y respetuosa; y recibir respuesta a todos los pedidos razonables de manera inmediata y adecuada dentro de la capacidad del Hospital.
- Recibir atención individualizada acorde a la edad, la dignidad personal y sus necesidades o las necesidades de su hijo.
- Conocer el nombre, el cargo y la certificación profesional, si corresponde, de todas las personas que lo examinan, observan o atienden. Esta información podrá obtenerse de una placa de identificación que deben llevar todas estas personas.
- Negarse a que lo examinen, observen o atiendan estudiantes o cualquier otro personal del hospital que esté en formación. Esto no afectará su acceso ni el acceso de su hijo a la atención y el cuidado psiquiátricos, psicológicos o de otra índole.
- Negarse a ser sujeto de una investigación o recibir atención cuando el objetivo principal

de dicha atención sea educativo o informativo en lugar de terapéutico.

- Recibir, previa solicitud, una explicación sobre la relación, si la hubiera, del Hospital con cualquier otra institución de atención médica o institución educativa en la medida en que esta relación se vincule con su atención o tratamiento.
- Recibir una copia de los "Derechos y Responsabilidades de los Pacientes y los Padres o el Representante Legal". Si no puede leerlos o comprenderlos, alguien se los explicará o traducirá.
- Que se respeten y apoyen sus necesidades espirituales, culturales y psicosociales.
- Recibir atención en un lugar seguro y estar libre de todas las formas de abuso o acoso.
- Discutir con el personal médico y de enfermería las cuestiones éticas que pudieran surgir en relación con su tratamiento o el tratamiento de su hijo. Si sus preguntas no reciben respuesta o surgen más preocupaciones, puede comunicarse con el Comité Asesor de Ética del hospital.
- Recibir, previa solicitud, una lista de nombres, direcciones y números de teléfono de grupos pertinentes de defensa del cliente y servicios de protección del estado.
- Para víctimas de violación en edad de tener hijos, recibir información escrita, objetiva y precisa desde el punto de vista médico preparada por el Comisionado de Salud Pública sobre la anticoncepción de emergencia, y recibir anticoncepción de emergencia si se solicita.
- Si se le niega tratamiento debido a su condición económica o a la falta de una fuente de pago, disponer de traslado inmediato y seguro a una institución que lo reciba y le brinde tratamiento a usted o a su hijo, y que el hospital coordine el traslado con la información clínica y el personal apropiados, de ser necesario.

### Privacidad y confidencialidad

- Tener privacidad durante el tratamiento médico u otro tipo de atención que reciba.

# Hoja informativa para la familia • *Derechos y responsabilidades de los pacientes y las familias*

---

- Tener confidencialidad de todos los registros y comunicaciones conforme a las leyes de Massachusetts y a la legislación federal.
- Tener acceso a la información de sus registros clínicos dentro de un período de tiempo razonable y recibir una copia de sus registros clínicos conforme a las leyes de Massachusetts y a la política del Hospital.
- Recibir una copia de las prácticas de privacidad del Hospital al momento de su registro.
- Usted puede elegir no figurar en el directorio del hospital. Esto significa que nuestro personal no le transmitirá llamadas telefónicas ni le dirá a los visitantes dónde está usted. No se le entregará correspondencia, flores ni regalos. La información del directorio de pacientes incluye el nombre del paciente, su ubicación y número de teléfono dentro de las instalaciones de Boston Children's.
- Solicitar que el Hospital comunique su información de salud confidencial solamente de acuerdo con las leyes aplicables y las prácticas de privacidad del Hospital.
- Que su información confidencial no se discuta en áreas públicas del Hospital.
- Averiguar cómo se puede utilizar la información confidencial sobre su salud y qué divulgaciones se han hecho según lo exigen las leyes estatales y federales.
- Solicitar ciertas restricciones en relación con el uso o la divulgación de su información de salud, a menos que esto interfiera en la atención o el tratamiento del paciente, o en las operaciones del Hospital.
- Designar visitantes, a menos que estos visitantes supongan un riesgo para el paciente o para otros pacientes, o interfieran de otro modo en las operaciones del hospital.
- Rechazar visitantes en la medida en que lo permita la ley. Este derecho no aplica a personas que estén directamente involucradas en su atención.
- Solicitar una enmienda o corrección de la información confidencial sobre su salud, si cree que la información es incompleta o incorrecta según lo permiten las leyes aplicables.
- Rechazar cualquier contacto con fines de recaudación de fondos o actividades de comercialización.

- Presentar una queja sobre cualquiera de las prácticas del Hospital relacionadas con la información de salud. Para ello, puede comunicarse con el Funcionario a Cargo de Privacidad del Hospital al teléfono 617-355-5502 o con el Gerente de Cumplimiento de HIPAA al teléfono 857-218-4680. O si cree que se han violado sus derechos, puede comunicarse con:

The Office for Civil Rights  
United States Department of Health and Human Services  
200 Independence Avenue, S.W.  
Room 509F HHH Bldg.  
Washington, D.C. 20201  
[www.hhs.gov/ocr/office/index.html](http://www.hhs.gov/ocr/office/index.html)

## Toma de decisiones y consentimiento/participación en la atención

- Excepto cuando se requieran servicios de emergencia, un médico u otro personal clínico le proporcionará a usted o a su familia suficiente información que pueda comprender sobre su condición; tratamiento planificado; procedimientos, incluidos beneficios, riesgos o efectos secundarios potenciales; y pronóstico para que pueda participar en decisiones referentes a su atención, tratamiento y servicios.
- Sobre la base de dicha información, dar consentimiento informado para su atención y tratamiento conforme a las leyes de Massachusetts.
- Dar directivas anticipadas si tiene 18 años de edad o más. Esto significa que tiene derecho a dirigir su atención médica o escoger a alguien para que tome decisiones de atención médica por usted si ya no puede tomar decisiones propias sobre su atención médica.
- Que se respeten sus decisiones en relación con la donación de órganos dentro de los límites de la ley o la capacidad del hospital.
- Que un familiar o representante legal sea notificado de inmediato sobre su admisión al hospital.
- Usted tiene derecho a recibir una explicación clara de los resultados y desenlaces de cualquier tratamiento o procedimiento, incluidos desenlaces no anticipados.
- Recibir información de parte de su médico u otro personal clínico sobre cualquier

# Hoja informativa para la familia • *Derechos y responsabilidades de los pacientes y las familias*

necesidad continua posterior a recibir el alta del Hospital y sobre la disponibilidad de recursos en su comunidad que puedan ayudarlo.

- Recibir información en relación con el acceso a servicios especiales, como tutela, servicios de defensoría y servicios de protección.
- Negarse a dar su consentimiento para recibir atención, tratamiento y servicios en la medida en que lo permita la ley. También tiene derecho a recibir información completa sobre los efectos de negarse a recibir tratamiento y las posibles consecuencias médicas de sus acciones.
- Consultar con un especialista previa solicitud y bajo su cargo.
- Trasladarse a otro hospital sujeto a las leyes de Massachusetts. Solamente se efectuará un traslado cuando sea apropiado desde el punto de vista médico y únicamente cuando se intercambie información apropiada con los proveedores de atención de la institución que lo recibirá a usted relacionada con la atención, el tratamiento y los servicios proporcionados. Cualquier traslado, excepto en una emergencia, será explicado en su totalidad y se realizarán arreglos para la continuidad de la atención.
- Recibir atención que se ajuste de manera razonable a necesidades especiales.

## Investigación

- Recibir información sobre cualquier proyecto de investigación o educación que afecte la atención o el tratamiento de su hijo. Usted tiene derecho a dar su permiso o negarse a participar en estos proyectos. Recibirá atención independientemente de si se niega a participar en estos proyectos.

## Control del dolor

- Atención que incorpora control del dolor.
- Recibir evaluaciones del dolor regulares y apropiadas a la edad, recibir respuestas inmediatas del personal ante quejas de dolor, y participar en las decisiones sobre el control del dolor.

## Restricciones

- Estar libre de reclusión y restricciones de cualquier forma que no sean necesarias desde el punto de vista médico y no mejoren

el bienestar de su hijo. El uso de restricciones para el control médico, quirúrgico o conductual estará en cumplimiento de las leyes aplicables y la política del hospital. La restricción incluye una restricción física o un fármaco que se utilice como restricción. La reclusión es el confinamiento involuntario de una persona en una habitación o área que la persona está físicamente impedida de abandonar.

## Servicios financieros

- Recibir, previa solicitud, una copia de una factura detallada u otra declaración de cargos y una explicación de la factura o los cargos, independientemente de la fuente de pago.
- Recibir información sobre ayuda financiera y atención médica gratuita.

## Comunicación

Los integrantes del equipo de atención de su salud o de la salud de su hijo harán lo siguiente:

- Se presentarán ante usted o su hijo.
- Explicarán la función que desempeñan en su atención o en la atención de su hijo.
- Buscarán su opinión sobre los objetivos de su atención o la atención de su hijo y dedicarán el tiempo necesario para escucharlo.
- Le hablarán y escribirán con respeto a usted o a su hijo.
- Confirmarán su identidad o la de su hijo inspeccionando su brazalete o preguntándole su nombre y fecha de nacimiento antes de administrar cualquier medicamento o tratamiento.

## Un entorno positivo

Para brindar atención que respete la etapa de crecimiento y desarrollo de una persona, hacemos lo siguiente:

- Tenemos en cuenta sus intereses y necesidades o los de su hijo, no solo los relacionados con la enfermedad.
- Garantizamos que nuestro personal comprenda las necesidades y preocupaciones de niños, adolescentes y adultos jóvenes.
- Brindamos oportunidades para el crecimiento y el aprendizaje de los pacientes.

# Hoja informativa para la familia • Derechos y responsabilidades de los pacientes y las familias

- Tratamos de que sus horarios y actividades o los de su hijo se mantengan lo más normales posibles.
- Lo alentamos a traer su ropa o la ropa de su hijo y artículos especiales de su hogar.

## Responsabilidades de los pacientes/las familias

En este hospital, usted tiene la responsabilidad de:

- Compartir con sus proveedores de atención información sobre su salud o la salud de su hijo, como antecedentes de salud completos, síntomas, tratamientos, medicamentos usados y cualquier otra información relacionada con su salud o la salud de su hijo. Debe comunicar los riesgos percibidos para su salud o la salud de su hijo y los cambios inesperados en su condición o en la condición de su hijo.
- Decirnos cómo quiere participar en su atención o en la atención de su hijo y hacernos preguntas si no comprende alguna parte de la atención o qué se espera que haga para participar en la atención.
- Seguir el plan de tratamiento y las instrucciones que le proporcionen los enfermeros y otros proveedores de atención médica, y expresar cualquier preocupación sobre su capacidad para respetar el plan de cuidado, el tratamiento o los servicios propuestos.
- Comunicarnos si no está satisfecho con su atención o la atención de su hijo o con cualquier otro aspecto de su experiencia en el Hospital.
- Respetar los derechos de otros pacientes, familias y personal del hospital, y ser considerado con la propiedad del Hospital y la propiedad de otros pacientes.
- Evitar discutir o repetir información sobre otros pacientes o familias.
- El personal del Departamento de Relaciones con Pacientes está disponible para atender sus preguntas y preocupaciones, aclarar las políticas y los procedimientos del hospital, y responder preguntas sobre los Derechos y las Responsabilidades de los Pacientes y las Familias. Puede comunicarse con ellos en:
  - ❖ The Hale Family Center for Families (vestíbulo principal), de lunes a viernes de

8:30 a. m. a 4:30 p. m., teléfono 617-355-7673 (5-7673 dentro del hospital).

- ❖ Después de las 4:30 p. m. o los fines de semana y días feriados, comuníquese con el administrador de servicio (*Administrator On Duty*, AOD) a través del operador 617-355-6369 (5-6363 dentro del hospital).

## Ejerza sus derechos

Tomamos muy en serio sus preocupaciones y queremos que nos comunique si no está satisfecho con alguna parte de la atención que recibe en Boston Children's. A continuación se describe el proceso para expresar preocupaciones en Boston Children's. Para su conveniencia, también se detallan contactos para expresar sus preocupaciones fuera del hospital.

- Presente sus preocupaciones o quejas al enfermero a cargo de su unidad, al gerente de la unidad o a un integrante del personal del Departamento de Relaciones con Pacientes.
- Si no se resuelve su preocupación, puede presentar una queja formal de la siguiente manera:
  1. Presente su queja en forma oral o por escrito.
  2. El Hospital le comunicará el período de tiempo necesario para investigar y responder a su queja.
  3. El Hospital proporcionará una respuesta por escrito sobre la decisión que tome, que incluirá:
    - Nombre de la persona de contacto del Hospital
    - Medidas tomadas a favor del paciente
    - Descripción de los resultados
    - Fecha de finalización
- Las quejas relacionadas con la calidad de la atención, la seguridad o el alta prematura se revisarán de manera oportuna.
- Los pacientes y sus familias tienen derecho a presentar una queja relacionada con la seguridad del paciente o la calidad de la atención ante agencias externas de regulación, certificación profesional o acreditación sin utilizar el proceso del hospital arriba detallado.

# Hoja informativa para la familia • *Derechos y responsabilidades de los pacientes y las familias*

---

## Información de contacto de agencias de regulación, certificación profesional y acreditación:

### **The Division of Health Care Quality**

Department of Public Health  
99 Chauncy Street  
Boston, Massachusetts 02111  
617-753-8000

[www.mass.gov/dph/dhcflc](http://www.mass.gov/dph/dhcflc)

### **The Office of Quality and Patient Safety**

The Joint Commission  
One Renaissance Boulevard  
Oakbrook Terrace, Illinois 60181  
1-800-994-6610

Correo electrónico:

[patientsafetyreport@jointcommission.org](mailto:patientsafetyreport@jointcommission.org)

Fax: 630-792-5636

[www.jointcommission.org/report\\_a\\_complaint.aspx](http://www.jointcommission.org/report_a_complaint.aspx)

### **The Office of Health Services**

Department of Mental Health  
25 Staniford Street  
Boston, Massachusetts 02114  
617-626-8000

[www.mass.gov/eohhs/gov/departments/dmh/contact-us.html](http://www.mass.gov/eohhs/gov/departments/dmh/contact-us.html)