

Carta de Derechos de los Pacientes en Minnesota (Minnesota Patients' Bill of Rights-Spanish)

Intención de la legislatura

La intención de la legislatura y el propósito de esta declaración es fomentar los intereses y el bienestar de los pacientes de instalaciones médicas. Ninguna instalación de atención médica podrá requerir que un paciente renuncie a estos derechos como condición de admisión en la instalación. Cualquier tutor o guardián de un paciente o cualquier persona interesada, de no haber un tutor o guardián, puede solicitar que se hagan cumplir estos derechos en nombre del paciente. La persona interesada también puede solicitar que se hagan cumplir estos derechos en nombre de un paciente que tenga un tutor o guardián a través de una agencia administrativa o en el tribunal testamentario o en el tribunal del condado que tenga la jurisdicción sobre las tutelas y los nombramientos de guardián. Mientras queden pendientes los resultados de un procedimiento de cumplimiento, la instalación de atención médica podrá, de buena fe, cumplir con las instrucciones de un tutor o guardián. Esta sección tiene como intención que no se infrinjan las libertades civiles y religiosas de todo paciente, incluso el derecho de tomar decisiones personales independientes y de estar al tanto de las opciones disponibles, y que la instalación exhortará y ayudará a ejercer estos derechos lo más completamente posible.

Definiciones

Para propósitos de esta declaración, el “paciente” significa una persona admitida en una instalación de atención crítica para

pacientes internos por un período continuo de más de 24 horas, para propósitos de diagnóstico o tratamiento de la salud física o mental de dicha persona. El “paciente” también significa un menor de edad admitido en un programa residencial según lo define la Sección 7 del Capítulo 326 de las Leyes de Minnesota de 1986. Para propósitos de esta declaración, el “paciente” también significa cualquier persona que reciba tratamiento de salud mental como paciente externo o en un programa de apoyo comunitario, o en otro programa basado en la comunidad.

Declaración de política pública

Se declara que la política pública de este estado será la de proteger los intereses de cada paciente mediante la declaración de una carta de derechos de los pacientes, la cual incluirá, entre otros, los derechos que se especifican en esta declaración.

1. Información acerca de los derechos

Al ser hospitalizados, se informará a los pacientes de que existen derechos legales para su protección durante su estadía en la instalación o durante el transcurso de su tratamiento y mantenimiento en la comunidad, y de que los mismos se describen en una declaración por escrito adjunta de los derechos y las responsabilidades que se indican en esta sección. En el caso de pacientes admitidos en programas residenciales según se definen en la sección 7, la declaración por escrito también describirá el derecho de una persona de 16 años de edad o mayor de solicitar que se le dé de alta según lo dispuesto en la sección 253B.04, subdivisión 2, y listará los nombres y los números telefónicos de individuos y organizaciones que proveen servicios de defensa y representación legal a los pacientes de

programas residenciales. Se harán los arreglos razonables para aquellos que sufran de impedimentos de comunicación y aquellos que hablen un idioma que no sea el inglés. Las políticas actuales de las instalaciones, los hallazgos de las inspecciones de las autoridades de salud estatales y locales, así como las explicaciones adicionales de la declaración escrita de los derechos se harán disponibles a los pacientes, a sus tutores o sus representantes elegidos al presentar una solicitud razonable al administrador u otro miembro del personal designado, de acuerdo con el Capítulo 13, la Ley de prácticas de información, y la sección 626.557 relacionada con adultos vulnerables.

2. Trato cortés

Los pacientes tienen el derecho de que los empleados o las personas que proveen servicios en una instalación de atención médica los traten con cortesía y con respeto en relación con su carácter individual.

3. Atención médica adecuada

Los pacientes tendrán el derecho de obtener atención médica y personal adecuada basada en las necesidades individuales. Este derecho estará limitado en situaciones en las que los recursos públicos o privados no puedan reembolsar el servicio.

4. Identidad del médico

Los pacientes tendrán, o se les proporcionará por escrito, el nombre, la dirección del consultorio, el número telefónico y el área de especialidad, de haberla, del médico responsable de coordinar su atención. En casos en los cuales no sea la recomendación médica, según lo documente el médico a cargo en el expediente de atención de un paciente, se proporcionará la

información al tutor del paciente o a otra persona nombrada por el paciente como su representante.

5. Relación con otros servicios médicos

Los pacientes que reciban servicios de un proveedor externo tienen el derecho, si lo solicitan, de que les informen de la identidad del proveedor. La información deberá incluir el nombre del proveedor externo, la dirección y una descripción del servicio que puede prestarse. En casos en los cuales no sea la recomendación médica, según lo documente el médico a cargo en el expediente de atención de un paciente, se proporcionará la información al tutor del paciente o a otra persona nombrada por el paciente como su representante.

6. Información acerca del tratamiento

Se dará a los pacientes la información completa y actual de sus médicos acerca de su diagnóstico, tratamiento, alternativas, riesgos y pronóstico según lo requiere la obligación legal del médico de divulgar. Esta información estará en términos y en un lenguaje que se pueda esperar razonablemente que los pacientes comprendan. Los miembros de la familia u otros representantes seleccionados por los pacientes podrán acompañarlos. Esta información incluirá los posibles resultados médicos o psicológicos significativos del tratamiento y sus alternativas. En casos en los cuales no sea la recomendación médica, según lo documente el médico a cargo en el expediente de atención de un paciente, se proporcionará la información al tutor del paciente o a otra persona nombrada por el paciente como su representante. Las personas tienen el derecho de rechazar esta información.

Toda paciente que sufra de cualquier forma de cáncer de los senos recibirá información completa antes o al momento de la admisión, y durante su estadía, acerca de los métodos eficaces alternos de tratamiento que conozca el médico a cargo del tratamiento, incluso tratamientos quirúrgicos, radiológicos o quimioterapéuticos, o combinaciones de los tratamientos, así como de los riesgos relacionados con cada uno de esos métodos.

7. Participación en la planificación del tratamiento

Aviso a los miembros de la familia:

(a) Los pacientes tendrán el derecho de participar en la planificación de su propia atención médica. Este derecho incluye la oportunidad de discutir el tratamiento y las alternativas con los encargados individuales de la atención, la oportunidad de solicitar y participar en conferencias de atención formales, y el derecho de incluir a un miembro de la familia u otro representante que elija el paciente. En caso de que el paciente no pueda estar presente, podrá incluirse a un miembro de la familia u otro representante que elija el paciente en tales conferencias.

(b) Si un paciente que ingresa en una instalación está inconsciente o en estado de coma, o si es incapaz de comunicarse, la instalación hará los esfuerzos razonables según lo dispuesto en el párrafo (c) por notificar a un miembro de la familia o a una persona nombrada por escrito por el paciente como punto de comunicación en casos de emergencia, de que el paciente ha ingresado en la instalación. La instalación permitirá que el miembro de la familia

participe en la planificación del tratamiento, a menos que la instalación sepa o tenga motivos para creer que el paciente tiene una declaración de instrucciones por adelantado vigente que indique lo contrario o que sepa que el paciente ha especificado por escrito que no desea que se incluya a un miembro de la familia en la planificación del tratamiento. Después de notificar a un miembro de la familia, pero antes de permitir que dicho miembro de la familia participe en la planificación del tratamiento, la instalación debe hacer todo esfuerzo razonable, congruente con las prácticas médicas razonables, para determinar si el paciente ha firmado una declaración de instrucciones por adelantado relacionada con las decisiones de atención médica del paciente. Para propósitos de este párrafo, los “esfuerzos razonables” incluyen:

- (1) examinar los efectos personales del paciente,
- (2) examinar los expedientes médicos del paciente en posesión de la instalación,
- (3) preguntarle a cualquier persona nombrada como punto de comunicación para casos de emergencia o miembro de la familia con quien se comuniquen si el paciente ha firmado una declaración de instrucciones por adelantado y si el paciente tiene un médico a quien dicho paciente normalmente acude para recibir atención, y
- (4) preguntarle al médico a quien el paciente normalmente acude para recibir atención, de conocerse, si el paciente ha firmado una declaración de instrucciones por adelantado. Si una instalación avisa a un miembro de la familia o a una persona nombrada como punto de comunicación para casos de emergencia, o si permite que

un miembro de la familia participe en la planificación del tratamiento de acuerdo con este párrafo, la instalación no es responsable ante el paciente por daños en base a que el aviso al miembro de la familia o a la persona nombrada como punto de comunicación para casos de emergencia, o la participación del miembro de la familia, fue inapropiado o infringió los derechos de intimidad del paciente.

(c) Al hacer los esfuerzos razonables por notificar a un miembro de la familia o a una persona nombrada como punto de comunicación para casos de emergencia, la instalación intentará identificar a miembros de la familia o a la persona nombrada como punto de comunicación para casos de emergencia al examinar los efectos personales del paciente y los expedientes médicos del paciente que la instalación tenga en su poder. Si la instalación no puede notificar a un miembro de la familia, ni a una persona nombrada como punto de comunicación para casos de emergencia dentro de las 24 horas del ingreso, la instalación notificará a la agencia de servicios sociales del condado o a la agencia local de cumplimiento de leyes que ha ingresado el paciente y que la instalación no ha podido comunicarse con un miembro de la familia ni con una persona nombrada como punto de comunicación para casos de emergencia. La agencia de servicios sociales del condado y la agencia local de cumplimiento de leyes ayudará a la instalación a identificar y notificar a un miembro de la familia o a la persona nombrada como punto de comunicación para casos de emergencia. La agencia de servicios sociales del condado, o la agencia local de cumplimiento de leyes que ayude a la instalación no es

responsable ante el paciente de daños en base a que el aviso al miembro de la familia o a la persona nombrada como punto de comunicación para casos de emergencia o que la participación del miembro de la familia fue inapropiada o que infringió los derechos de intimidad del paciente.

8. Continuidad de la atención

Los pacientes tendrán el derecho de recibir atención con regularidad razonable y por el mismo personal en la medida en que lo permita la política de la instalación.

9. El derecho de rechazar la atención

Los pacientes competentes tendrán el derecho de rechazar el tratamiento sobre la base de la información que requiere el Derecho número 6. En los casos en que un paciente sea incapaz de comprender las circunstancias, pero que no se haya decidido que es incompetente, o si los requisitos legales limitan el derecho de rechazar el tratamiento, el médico a cargo del caso documentará completamente las condiciones y las circunstancias en el expediente del paciente.

10. Investigaciones experimentales

Se debe obtener el consentimiento autorizado por escrito antes de que un paciente participe en investigaciones experimentales. Los pacientes tienen el derecho de rehusarse a participar. Se documentarán el consentimiento y el rechazo en el expediente de atención individual.

11. Libre de maltrato

Los pacientes estarán libres de todo maltrato mental y físico según se describe en la Ley de Protección de Adultos

Vulnerables. “Maltrato” significa cualquier acción que constituya agresión física, explotación sexual o conducta sexual penal según se describe en la sección 626.5572, subdivisión 15, o el infligir dolor o lesiones físicas intencionales y no terapéuticas, o cualquier conducta persistente que tenga la intención de producir angustia mental o emocional. Todo paciente también estará libre de ataduras físicas o métodos de control químicos no terapéuticos, excepto en emergencias totalmente documentadas, o según el médico del paciente lo autorice por escrito durante un período de tiempo específico y limitado, y sólo si son necesarios para prevenir que el paciente se haga daño a sí mismo o les haga daño a otros.

12. Carácter privado del tratamiento

Los pacientes tendrán el derecho de que se respete y se mantenga privado el carácter de su programa médico y de atención personal. Las discusiones del caso, las consultas, los exámenes y el tratamiento son de carácter confidencial y habrán de conducirse discretamente. Se deberá respetar el carácter privado de usar el inodoro, tomar baños y otras actividades de higiene personal, excepto según sea necesario para la seguridad o ayuda del paciente.

13. Carácter confidencial de los expedientes

Se garantizará a los pacientes el trato confidencial de sus expedientes personales y médicos, y los pacientes podrán aprobar o rehusarse a que se divulguen los mismos a cualquier persona fuera de la instalación. Se harán disponibles copias de los expedientes y de la información escrita en los expedientes de acuerdo con esta subdivisión y con la sección 144.335. Este derecho no corresponde a investigaciones de quejas ni a

inspecciones del departamento de salud, donde lo requieran contratos de pago por terceros, o donde de otro modo lo disponga la ley.

14. Declaración de los servicios disponibles

Se informará a los pacientes, antes o durante el ingreso y durante su estadía, de los servicios que están incluidos en la tarifa diaria de habitación de la instalación y de que hay otros servicios disponibles por cargos adicionales. Las instalaciones harán todo lo posible por ayudar a los pacientes a obtener información acerca de si Medicare o el programa de Asistencia Médica pagará cualesquiera o todos los servicios antes mencionados.

15. Servicio oportuno

Los pacientes tendrán el derecho de obtener respuestas prontas y razonables a sus preguntas y solicitudes.

16. Vida privada

Los pacientes tendrán el derecho de que se otorgue toda consideración a su vida privada, al carácter individual y a la identidad cultural según se relacionan con su bienestar social, religioso y psicológico.

17. Quejas

Durante su estadía en una instalación o durante el transcurso de su tratamiento se animará y se ayudará a los pacientes a comprender y a ejercer sus derechos como pacientes y ciudadanos. Los pacientes pueden expresar sus quejas y recomendar cambios en políticas y servicios a los miembros del personal de la instalación y a otros de su elección, sin temor a restricciones, interferencia, coerción, discriminación o

represalias, incluso la amenaza de dada de alta. Se publicará en un lugar visible un aviso del procedimiento de quejas de la instalación o programa, así como las direcciones y los números telefónicos de la Oficina de quejas acerca de instalaciones médicas y del Ombudsman del área para hogares de atención según la Ley de Estadounidenses Mayores de Edad, sección 307(a)(12).

Cada instalación de atención crítica, cada programa residencial según lo define la sección 7 y cada instalación que emplee más de dos personas y que provea servicios de salud mental a pacientes externos tendrá un procedimiento interno de quejas por escrito que, como mínimo, establezca los procedimientos a seguirse, especifique límites de tiempo, incluso los límites de respuesta para instalaciones, provea la ayuda de un representante para el paciente, requiera respuestas por escrito a quejas presentadas por escrito y provea la decisión oportuna de una persona imparcial a cargo de tomar decisiones si la queja no se resuelve de otro modo. El cumplimiento con la sección 144.691 por los hospitales, los programas residenciales según los define la sección 7 que sean programas de tratamiento primario basados en hospitales, y los centros de cirugía para pacientes externos, y el cumplimiento con la sección 62d.11 por las organizaciones de mantenimiento de la salud se consideran condiciones de cumplimiento con los requisitos de un procedimiento de quejas internas.

18. Carácter privado de la comunicación

Los pacientes pueden relacionarse y comunicarse privadamente con personas de su elección y entrar y salir de la instalación según lo deseen, excepto según lo dispone la Ley de

confinamiento de Minnesota. Los pacientes tendrán acceso, a costo propio, a instrumentos de escritura, papel y estampillas. El correo personal se enviará sin interferencia y el paciente lo recibirá sin abrir, a menos que se indique lo contrario por razones médicas o de programa y que el médico lo documente en el expediente médico. Habrá acceso a un teléfono mediante el cual los pacientes puedan hacer y recibir llamadas, así como hablar en privado. Las instalaciones que no sean capaces de proveer un área privada harán los arreglos razonables para dar cabida al carácter privado de las llamadas de los pacientes. Este derecho se limita en casos en que no sea médicamente recomendable, según lo documente el médico a cargo del caso en el expediente de atención del paciente. Este derecho también se limitará de manera correspondiente donde exista un límite de programa, mediante un plan de prevención de maltrato de conformidad con la Ley de protección de adultos vulnerables, sección 626.557, subdivisión 14, cláusula (b).

19. Propiedad personal

Los pacientes podrán conservar y utilizar su propia ropa y sus pertenencias personales según lo permita el espacio disponible, y a menos que se indique lo contrario por motivos médicos o de programa, a causa de razones documentadas de índole médico, de seguridad o de programa. La instalación puede proveer compensación o el reemplazo de artículos extraviados o hurtados, pero no se requiere que lo haga.

20. Servicios para la instalación

Los pacientes no podrán ejercer labores ni servicios para la instalación a menos que dichas actividades estén incluidas para

propósitos terapéuticos y estén relacionadas apropiadamente con las metas en su expediente médico individual.

21. Servicios de protección y representación

Los pacientes tendrán el derecho de tener acceso razonable en ocasiones razonables a cualesquiera servicios de protección de los derechos y de representación de manera que el paciente pueda recibir ayuda para entender, ejercer y proteger los derechos descritos en esta sección y en otras leyes. Este derecho incluirá la oportunidad de comunicaciones privadas entre el paciente y un representante del servicio de protección de los derechos o del servicio de representación.

22. El derecho de divulgar comunicaciones y el derecho de asociación

Al ingresar en una instalación donde la ley federal prohíba la divulgación no autorizada de información de la identidad del paciente a personas que llamen o visiten, el paciente o el tutor o guardián legal del paciente tendrán la oportunidad de autorizar la divulgación de la presencia del paciente en la instalación a personas que llamen y a visitantes que puedan solicitar comunicarse con el paciente. En la medida en que sea necesario, el tutor o guardián legal del paciente deberá considerar las opiniones del paciente acerca de la divulgación de la presencia del paciente en la instalación.

DERECHOS ADICIONALES EN PROGRAMAS RESIDENCIALES QUE PROVEEN TRATAMIENTO A DEPENDIENTES DE SUSTANCIAS QUÍMICAS O ENFERMOS MENTALES MENORES DE EDAD O EN INSTALACIONES QUE PROVEEN SERVICIOS A

MENORES CON TRASTORNOS EMOCIONALES DURANTE LAS 24 HORAS:

23. Aislamiento y ataduras

Un paciente menor de edad que haya ingresado en un programa residencial según lo define la sección 7 tiene el derecho de permanecer libre de ataduras físicas y de aislamiento excepto en situaciones de emergencia que conlleven la posibilidad de que el paciente se haga daño físico a sí mismo o a otros. Estos procedimientos no pueden utilizarse para propósitos de disciplina, para hacer cumplir las reglas del programa, ni para la conveniencia del personal. El aislamiento y las ataduras pueden utilizarse solamente de acuerdo con la autorización previa de un médico, de un psiquiatra o de un psicólogo consultor con licencia, sólo si otras medidas menos restrictivas no son eficaces ni factibles y sólo durante el período más corto que sea necesario.

24. Plan de tratamiento

Un paciente menor de edad que haya ingresado en un programa residencial según lo define la sección 7 tiene el derecho de recibir un plan de tratamiento por escrito que describa en términos de comportamiento los problemas del caso, las metas precisas del plan y los procedimientos que se utilizarán para reducir al mínimo el tiempo que el menor requiere tratamiento como paciente hospitalizado. El plan también indicará las metas para transferencia a una instalación menos restrictiva y para medidas de tratamiento y servicios de seguimiento, si corresponden. En la medida en que sea posible el paciente menor de edad y sus padres o tutores tomarán parte en el desarrollo del plan de tratamiento y dada de alta.

Las preguntas o las quejas acerca del tratamiento médico o de la Carta de Derechos de los Pacientes pueden dirigirse a:

Minnesota Board of Medical Practice
(Junta de práctica de medicina de Minnesota)
2829 University Avenue SE, Suite 400
Minneapolis, MN 55414-3246
Tél: (612) 617-2130 ó (800) 657-3709

Office of Health Facility Complaints
(Oficina de quejas acerca de instalaciones médicas)
P.O. Box 64970
St. Paul, MN 55164-0970
Tél: (651) 215-8702 ó (800) 369-7994

Las preguntas acerca del acceso a la atención o la posible dada de alta prematura pueden dirigirse a:

Ombudsman for Older Minnesotans
(Ombudsman para personas mayores de Minnesota)
121 East Seventh Place, Suite 410 (Metro Square Building)
St. Paul, MN 55101
Tél: (800) 657-3591 ó (651) 296-0382 (metro)

Texto proporcionado por la Sociedad de Hospitales y Atención Médica de Minnesota (Minnesota Hospital and Healthcare Partnership). El Departamento de Salud de Minnesota financió la traducción. Para obtener más información acerca de esta traducción, favor de comunicarse con el Departamento de Salud de Minnesota al (651) 215-8700.