

# Derechos y responsabilidades del paciente en Florida

La ley de Florida requiere que su proveedor de atención médica o centro de atención de la salud reconozcan sus derechos mientras usted recibe atención médica, y que usted respete el derecho del proveedor de atención médica o del centro de atención médica a esperar un comportamiento adecuado por parte de los pacientes. Se le informará sobre sus derechos y responsabilidades durante la admisión. Usted puede solicitar una copia del texto completo de esta ley a su proveedor de atención médica o al centro de atención médica. A continuación, un resumen de sus derechos y responsabilidades.

COMO PACIENTE DE ESTE CENTRO, USTED, SU PADRE Y/O TUTOR, TIENEN LOS SIGUIENTES DERECHOS:

1. Que se le otorgue acceso a los tratamientos o al alojamiento que esté disponible o que sea médicamente necesario, sin importar su edad, raza, etnia, religión, cultura, idioma, discapacidad física o mental, estatus económico y social, sexo, orientación sexual, expresiones o identidad de género, y fuentes de pago para la atención médica.
2. Se le informará por escrito a cada paciente (o a su Persona de apoyo) acerca de sus derechos de visita, incluidos: (1) el derecho del paciente de recibir a los visitantes que ellos designen, incluidos, a modo de ejemplo, su cónyuge, pareja doméstica (incluida una pareja doméstica del mismo sexo), otro miembro de la familia o un amigo; (2) el derecho del paciente de retirar o denegar dicho consentimiento en cualquier momento; (3) Restricciones Clínicas justificadas que puedan aplicarse a los derechos de visita de un paciente; (4) todos los visitantes designados por el paciente (o por la Persona de Apoyo cuando corresponda) tendrán privilegios de visita plenos y equitativos de acuerdo con la preferencia del paciente. Nemours Children's Hospital no restringe, limita ni deniega de ningún otro modo los privilegios de visita en función de la raza, el color, la nacionalidad, la religión, el sexo, el género, la identidad, la orientación sexual o la discapacidad.
3. Ser tratado con respeto y cortesía en un entorno que preserve su dignidad individual, fomente una imagen personal positiva, proteja su necesidad individual de privacidad, y no presente abusos de tipo verbal, sexual, físico o mental, ni actos de negligencia o de explotación.
4. Recibir atención de una manera que respete sus valores, creencias y preferencias culturales y personales.
5. Recibir tratamiento para cualquier enfermedad de emergencia que pueda deteriorarse si no se proporciona tratamiento.
6. Recibir atención médica que satisfaga sus necesidades espirituales, religiosas, educacionales, emocionales y de desarrollo.
7. Al momento de necesitar el consentimiento informado, recibir una comunicación efectiva, sobre los posibles riesgos, alternativas (incluida la ausencia de tratamiento) y los beneficios, relacionada con los procedimientos, el cuidado, el tratamiento y los servicios sugeridos.
8. Contar con la oportunidad de hacer preguntas y recibir una respuesta pronta y razonable con preguntas contestadas a su satisfacción.
9. Obtener información completa y actualizada sobre su diagnóstico, planificación de la evolución del tratamiento, alternativas, riesgos, pronóstico y necesidades de atención médica futuras propuestas por su proveedor de atención médica de una manera adaptada a sus necesidades, y que tenga en consideración la edad, el idioma principal, las discapacidades y la habilidad para entender.
10. Participar en las decisiones de atención médica.
11. Recibir información acerca de cualquier tratamiento experimental o estudio de investigación que pueda afectar en forma directa su atención médica y los posibles riesgos, beneficios, malestares y alternativas. Y usted tiene el derecho de dar su consentimiento o negativa a participar en dicha investigación experimental.
12. Que evalúen el dolor y tener la capacidad de participar en las decisiones sobre cómo manejar el dolor.
13. Rechazar el tratamiento de conformidad con la ley y a recibir información de las consecuencias médicas de dicho acto.
14. Expresar sus quejas sobre cualquier violación de sus derechos a través del procedimiento de quejas por parte del proveedor de atención médica que lo atendió, y a la agencia estatal de licencias adecuada. Esto incluye obtener información sobre los procedimientos del hospital para ayudar a resolver los problemas o inquietudes relativos a su estancia y/o a su atención médica en el hospital. Usted puede expresar sus preocupaciones a su médico responsable, o a cualquier miembro del equipo de salud. También puede comunicarse con el Departamento de Atención al Paciente. Usted o un miembro de su familia pueden compartir sus preocupaciones con la State of Florida Agency for Health Care Administration o con la Joint Commission a través de la siguiente información de contacto:  
  
Florida Agency for Health Care Administration  
Teléfono: 888.419.3456  
Sitio web: <http://www.ahca.myflorida.com>  
Correo postal: Florida Agency of Health Care Administration  
Consumer Services Unit – 4052 Bald Cypress Way  
Bin C-75, Tallahassee, Florida 32399-3275  
  
Joint Commission  
Teléfono: 800.994.6610  
Correo postal: The Joint Commission  
Office of Quality Monitoring  
1 Renaissance Boulevard  
Oakbrook Terrace, IL 60181
15. Recibir información acerca de los nombres y las calificaciones de sus cuidadores. Usted tiene derecho a saber quién le provee servicios médicos y quién es responsable de su cuidado. Usted, su padre y/o su tutor tienen el derecho a saber si el hospital tiene relaciones con agentes externos que afecten su tratamiento y atención médica. Esta relación puede ser con instituciones educativas, otros proveedores de atención médica o aseguradoras.
16. Tener a su padre y/o tutor o a un miembro adulto del equipo de atención médica presente como acompañante\* en todo momento cada vez que se somete a estudios o a tratamientos.
- 17.