



# Derechos y responsabilidades de los pacientes (Illinois)

## Nuestra misión

Con el espíritu de Cristo y el ejemplo de Francisco de Asís, la Misión de OSF HealthCare es servir a las personas con la mejor atención y el mayor amor, en una comunidad que celebra el Regalo de la Vida.

## En OSF HealthCare

Queremos tratar a todos nuestros pacientes con dignidad. Eso es fundamental para nosotros. Nos centramos en las necesidades de cada paciente dentro de las posibilidades de OSF HealthCare. Brindamos una atención considerada y respetuosa a nuestros pacientes. Nos guiamos por la Misión de OSF HealthCare y las leyes aplicables. Además, adherimos a las Directivas éticas y religiosas para los Servicios Católicos de Asistencia Médica.

Nos comprometemos a hacer cumplir sus derechos como paciente. Queremos que participe activamente de su atención médica para que pueda ayudarnos a satisfacer sus necesidades. Por eso le pedimos que cumpla con las responsabilidades que le corresponden como paciente. En este folleto se explican sus derechos y responsabilidades.



**OSF**<sup>®</sup>  
**HEALTHCARE**



2. Que se le realice un examen de detección médica en la sala de emergencias (ER). Tiene derecho a que su condición médica de emergencia sea estabilizada en la ER. En caso de que no podamos satisfacer sus peticiones o necesidades médicas, se lo trasladará de manera rápida y segura para recibir atención de parte de otras personas.
3. No estar sometido al abandono o al maltrato. Tiene derecho a que no lo sometan a abuso verbal, mental, físico o sexual.
4. Recibir atención sin estar recluido. Usaremos medidas de reclusión únicamente para proteger su seguridad y la de otras personas. Se lo recluirá en el caso de que otros métodos no alcancen a protegerlo a usted o a otras personas. La reclusión no se usará a modo de castigo.
5. Esperar que sus proveedores de atención médica trabajen en conjunto con usted para aliviar su dolor.
6. Recibir atención médica para que usted esté lo más cómodo posible en todas las etapas de la vida, incluida la atención al final de su vida.

## VISITANTES

### Tiene derecho a:

Decidir si desea recibir visitas, como su cónyuge, pareja de hecho (incluso pareja de hecho del mismo sexo), otro familiar o un amigo. El personal del hospital puede considerar necesario limitar el número de visitas si:

- Le realizarán un procedimiento y su proveedor de atención médica considera que no sería recomendable que reciba visitas.
- Las visitas pueden interferir en la atención de otros pacientes.
- Usted u otros pacientes necesitan descanso o privacidad.
- Una visita lo molesta, molesta a los miembros del personal o a otras personas.
- Una visita representa una amenaza para su seguridad o la de otras personas.
- Usted o una visita tienen riesgo de contraer una infección.
- Usted recibe tratamiento por abuso de drogas o alcohol.
- Existe una orden judicial que limita las visitas.

## REGISTROS MÉDICOS

### Tiene derecho a:

1. Solicitar y recibir una copia de sus registros médicos dentro de un plazo razonable.
2. Que sus registros médicos se mantengan de manera confidencial.
3. Solicitar correcciones de sus registros médicos.
4. Saber si su información se comparte con otros.

## CARGOS Y FACTURAS

### Tiene derecho a:

1. Solicitar y recibir una factura detallada.
2. Recibir una explicación de sus facturas.
3. Pedir y recibir un formulario para solicitar ayuda financiera. Puede encontrar la solicitud para la ayuda financiera en línea en <http://osfhealthcare.org/billing/>

## SERVICIOS DE PROTECCIÓN

### Tiene derecho a:

Obtener ayuda si se identifica que usted es una posible víctima de abuso o abandono. Esto incluye servicios de tutela o protección infantil o de personas adultas.

## RECLAMOS E INQUIETUDES

### Tiene derecho a:

1. Informarle a los miembros del personal si tiene reclamos o inquietudes sobre su atención médica.
2. Tener una resolución de sus reclamos o inquietudes de manera oportuna.
3. Informar de un reclamo o recomendar un cambio sin miedo a las represalias o a la interrupción de la atención.

Si tiene alguna inquietud, comentario o elogio sobre su atención, consulte la lista de contactos en la parte posterior de este folleto.

**Un padre o tutor que esté autorizado por la ley tiene estos derechos en nombre del paciente. El padre o tutor deberá atenerse a las siguientes responsabilidades en nombre del paciente.**



# Sus derechos

## PERSONAL

### Tiene derecho a:

1. Recibir un trato con respeto y dignidad.
2. Que se proteja su privacidad.
3. Que se respeten sus creencias y valores.
4. Que se respeten sus necesidades espirituales y las de su familia.
5. Preguntar y hablar sobre cuestiones éticas respecto de su atención. Esto incluye decidir si desea que lo revivan (o recibir algún otro tratamiento para salvarle la vida), en caso de que deje de respirar. Le ayudaremos a usted y sus familiares a consensuar sobre estas decisiones.
6. Que se obedezca su voluntad acerca de la donación de órganos.

## COMUNICACIÓN

### Tiene derecho a:

1. Informar a su médico y a un miembro de su familia o a la persona que usted elija al ser admitido en el hospital.
2. Obtener información de un modo que le resulte comprensible, en el idioma de su elección. Le proporcionaremos intérpretes y traducciones, si fuera necesario. Le ayudaremos en caso de que usted tenga problemas para ver, hablar u oír.
3. Participar de todos los aspectos de su atención. Esto incluye su plan para el alta. Tiene derecho a tomar parte en todas las decisiones sobre su atención médica. Esto incluye su derecho a rechazar el tratamiento y los servicios.
4. Conocer los nombres de sus proveedores de atención médica. Sus proveedores de atención médica son los médicos, el personal de enfermería, los terapeutas y los otros profesionales que le brindan atención. Tiene derecho a saber si alguno de sus proveedores se encuentra en período de capacitación.
5. Obtener información acerca de resultados inesperados en la atención.

## DECISIONES INFORMADAS

### Tiene derecho a:

1. Obtener información sobre su tratamiento de modo que la comprenda antes de otorgar el permiso para que dicho tratamiento se lleve a cabo. Esto se denomina "consentimiento informado", lo cual incluye un análisis acerca de las opciones, los beneficios y problemas posibles, los riesgos, los efectos secundarios y las

probabilidades de éxito del tratamiento. No es necesario un consentimiento informado en caso de emergencia.

2. Tiene derecho a que el personal del hospital le solicite autorización antes de tomarle fotografías, grabarlo o filmarlo si se hace por otro motivo que no sea su atención médica.
3. Decidir si quiere participar en la investigación y los estudios relacionados con su afección. Tiene derecho a que le expliquen dichos estudios antes de tomar una decisión.

## DIRECTIVAS ANTICIPADAS

Las directivas anticipadas son documentos legales que nos indican aquello que usted desea que suceda en el caso de no poder tomar sus propias decisiones sobre su atención. Las directivas anticipadas son documentos legales que nos indican aquello que usted desea que suceda en el caso de no poder tomar sus propias decisiones sobre su atención. Estos documentos pueden incluir un poder para la atención de la salud (POA, en inglés), un testamento vital, un formulario de no reanimar (DNR, en inglés), indicaciones médicas para completar el formulario para tratamiento mediante soporte vital (POLST, en inglés).

### Tiene derecho a:

Que se obedezcan sus directivas anticipadas en caso de estar disponibles. Si sus directivas anticipadas no están disponibles y puede comunicarse, se le proporcionará un tratamiento para salvarle la vida hasta conocer su voluntad. Solicite ayuda con las directivas anticipadas, si lo necesita.

OSF HealthCare no participará en ninguna causa directa de intento de daño a un paciente que pudiera derivar en la muerte de dicho paciente o que implique directamente quitarle la vida al paciente o a un tercero, incluso mediante la eutanasia, el suicidio o el suicidio asistido por parte de un médico. Esta posición está protegida por la ley de Illinois.\* La legislación de Illinois protege, además, las ideologías de cada uno de los proveedores de atención médica. Si un proveedor no puede cumplir con alguna parte de la directiva anticipada porque sus principios no se lo permiten, se asignará otro proveedor para que atienda al paciente.

\*Ley sobre la consciencia de los derechos de atención médica de Illinois (Illinois Health Care Right of Conscience Act) (745 ILCS 70), Ley sobre sustitutos para la atención médica de Illinois (Illinois Health Care Surrogate Act) (755 ILCS 40) y Ley sobre poderes de Illinois (Power of Attorney Act) (755 ILCS 45).

## RECIBIR ATENCIÓN

### Tiene derecho a:

1. Recibir atención médica. Su edad, raza, color, credo, nacionalidad, idioma, discapacidad, fuente de pago, sexo, orientación sexual o identidad de género no afectan su derecho a recibir atención médica.

# Sus responsabilidades

## PROPORCIONAR INFORMACIÓN

### Tiene la responsabilidad de:

1. Brindarles a sus proveedores de atención médica información exacta y completa acerca de su historial médico. Sus proveedores de atención médica son los médicos, el personal de enfermería, los terapeutas y los otros profesionales que le brindan atención. Su historial médico incluye las enfermedades que haya tenido, las estadías en el hospital, dolores, fármacos, sensibilidades o alergias y cualquier otro dato sobre su salud.
2. Informarles a su médico o proveedores de atención médica si observa un cambio en su afección.
3. Informarles a sus proveedores de atención médica si observa una reacción a su tratamiento.
4. Informarles a su médico o proveedores de atención médica si su dolor continúa o empeora. Es responsable de trabajar junto con ellos para desarrollar un plan para el manejo del dolor.
5. Darles a sus proveedores de atención médica copias de sus directivas anticipadas. Las directivas anticipadas son documentos legales que nos indican aquello que usted desea que suceda en el caso de no poder tomar sus propias decisiones sobre su atención. Las directivas anticipadas son documentos legales que nos indican aquello que usted desea que suceda en el caso de no poder tomar sus propias decisiones sobre su atención. Estos documentos pueden incluir un poder para la atención de la salud (POA, en inglés), un testamento vital, un formulario de no reanimar (DNR, en inglés), indicaciones médicas para completar el formulario para tratamiento mediante soporte vital (POLST, en inglés).
6. Informar a los miembros del personal de inmediato si cree que sus derechos han sido violados.
7. Brindar información precisa sobre su seguro para que sus facturas puedan procesarse adecuadamente. Usted es responsable de pagar sus facturas a tiempo.
8. Brindar información precisa y completa al rellenar una solicitud para la ayuda financiera.

## RECIBIR O NEGARSE A RECIBIR ATENCIÓN

### Tiene la responsabilidad de:

1. Hacer preguntas si no entiende su plan acordado para la atención.
2. obedecer las instrucciones que le brinden sus proveedores de atención médica. Es responsable de hacer preguntas si no comprende dichas instrucciones.
3. Aceptar los resultados si rechaza el tratamiento o si no sigue las instrucciones que le brindaron sus proveedores de atención médica.

4. Acudir a las citas. Si no puede acudir a una cita, es responsable de informar al consultorio del médico antes de la cita.

## SEGURIDAD Y RESPECTO

### Tiene la responsabilidad de:

1. Obedecer los pedidos de parte de sus proveedores de atención médica acerca de su atención, conducta y seguridad.
2. Obedecer los pedidos respecto de la cantidad de personas que lo visitan o sobre la duración de la visita. Usted y sus visitas no deben hacer ruidos, amenazar ni tener un comportamiento problemático.
3. Mostrar respeto por los demás pacientes, miembros del personal y por la propiedad privada.
4. Seguir la política sobre centro libre de tabaco. En las instalaciones de OSF HealthCare está PROHIBIDO usar productos de tabaco en cualquiera de sus formas, incluidos cigarrillos electrónicos, productos de tabaco sin humo, dispositivos de vapeo o de administración de nicotina.

**ATENCIÓN:** si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. OSF HealthCare cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo.

**UWAGA:** Jeżeli mówisz po polsku, możesz skorzystać z bezpłatnej pomocy językowej. OSF HealthCare postępuje zgodnie z obowiązującymi federalnymi prawami obywatelskimi i nie dopuszcza się dyskryminacji ze względu na rasę, kolor skóry, pochodzenie, wiek, niepełnosprawność bądź płeć.

### Si algún reclamo que compartió directamente con el centro o el consultorio del médico no se resolvió de una forma satisfactoria para usted, puede comunicarse con:

Joint Commission: Fax: (630) 792-5636 | [www.jointcommission.org](http://www.jointcommission.org)  
Utilice el vínculo "Report a Patient Safety Event" (Informar un evento de seguridad del paciente), en "Action Center" (Centro de acción)  
Por correo postal a: The Office of Quality & Patient Safety

The Joint Commission  
One Renaissance Boulevard, Oakbrook Terrace,  
IL 60181

Illinois Department of Public Health  
(800) 252-4343 | TTY (800) 547-0466  
<http://www.dph.illinois.gov/topics-services/health-care-regulation/complaints>  
535 West Jefferson Street, Springfield, IL 62761

Livanta LLC - Medicare Quality Improvement  
Organization (QIO) for Illinois  
Línea gratuita 1-888-524-9900  
TTY 1-888-985-8775 | [www.livantaqio.com](http://www.livantaqio.com)

---

**Si tiene alguna inquietud o reclamo sobre su atención, comuníquese directamente con el centro que corresponda. Use la siguiente información de contacto:**

**OSF HealthCare Holy Family Medical Center**

Administración | (309) 734-1400 | Monmouth, IL 61462

**OSF HealthCare Heart of Mary Medical Center**

Defensor de pacientes | (217) 841-2136 | Urbana, Illinois 61801

**OSF HealthCare Sacred Heart Medical Center**

Defensor de pacientes | (217) 554-6888 | Danville, Illinois 61832

**OSF HealthCare Saint Anthony Medical Center**

Experiencia del paciente | (815) 381-7723 | Rockford, IL 61108

**OSF HealthCare Saint Anthony's Health Center**

Experiencia del paciente | (618) 474-6395 | Alton, Illinois 62002

**OSF HealthCare Saint Clare Medical Center**

Defensor de pacientes | (815) 876-2254 | Princeton, IL 61356

**OSF HealthCare Saint Elizabeth Medical Center**

Excelencia de servicios | (815) 431-5527 | Ottawa, IL 61350

**OSF HealthCare Saint Francis Medical Center**

Experiencia del paciente | (309) 655-2222 | Peoria, IL 61637

[sfmc.patientrelations@osfhealthcare.org](mailto:sfmc.patientrelations@osfhealthcare.org)

**OSF HealthCare Saint James –  
John W. Albrecht Medical Center**

Representante de pacientes | (815) 842-6815 | Pontiac, IL 61764

**OSF HealthCare St. Joseph Medical Center**

Defensor de pacientes | (309) 665-5799 | Bloomington, IL 61701

**OSF HealthCare Saint Luke Medical Center**

Administración | (309) 852-7525 | Kewanee, IL 61443

**OSF HealthCare St. Mary Medical Center**

Administración | (309) 344-3161 | Galesburg, IL 61401

**OSF HealthCare Saint Paul Medical Center**

Defensor de pacientes | (815) 539-1628 | Mendota, IL 61342

**OSF HealthCare Little Company of Mary Medical Center**

Defensor de pacientes | (708) 229-6043, Evergreen Park, IL 60805

**OSF Medical Group, OSF PromptCare, OSF OnCall Urgent Care or  
Care Station**

Comuníquese con la oficina directamente y solicite hablar con el gerente.