

**Presbyterian Healthcare Services
(Servicios de atención médica
de Presbyterian)**

Folleto para el paciente



Índice

Consentimiento general/Instalaciones de atención médica de Presbyterian	3
Abuso, negligencia y el uso indebido de las pertenencias personal	5
Aviso sobre los servicios brindados por contratistas independientes	6
Derechos y responsabilidades del paciente	8
Sus derechos y protecciones frente a facturas médicas sorpresa.	13
Aviso de no discriminación y accesibilidad.	15
Servicios de interpretación multilingüe.	16
Ayuda financiera	17
Respondiendo a sus necesidades e inquietudes	19
Información sobre las directivas anticipadas de atención médica	21
Servicios de Anestesiología y Radiología	25
Tratamiento para el dolor	26
Instalaciones libres de tabaco	27

Gracias por elegir Presbyterian Healthcare Services para sus necesidades de atención médica. Estamos decididos a brindarle atención segura, de calidad, accesible y compasiva durante su estadía.

Existimos para mejorar la salud de los pacientes, afiliados y las comunidades a las que servimos. Presbyterian es el único sistema de salud privado sin fines de lucro en el estado, con nueve hospitales, un plan de salud estatal y un grupo médico multidisciplinario en crecimiento.

Comprendemos que permanecer hospitalizado puede ser una experiencia difícil y estresante, pero nuestro personal hará todo lo posible para que su estancia sea más agradable. Nuestros pacientes son nuestra prioridad, y esperamos que la información de este paquete de ingreso le ayude a sentirse más cómodo y a responder a las preguntas que pueda tener sobre su estancia hospitalaria. Por supuesto, si necesita más información, por favor pida ayuda de a un miembro de su equipo de atención.

Agradecemos la confianza que ha depositado en nosotros para ayudarle con sus necesidades de atención médica y nos complace que nos haya elegido para ser parte de su equipo de atención médica.



Rishi Sikka
Presidente y Director Ejecutivo de Presbyterian Healthcare Services



Consentimiento general/Instalaciones de Presbyterian Healthcare Services

CONSENTIMIENTO Y AVISO

- **Consentimiento para los servicios.** El infrascrito da su consentimiento a Presbyterian y a todos sus contratistas y empleados para que le brinden los servicios necesarios, incluyendo la administración de las órdenes médicas y la continuación del tratamiento para afecciones preexistentes (p. ej., hemodiálisis y quimioterapia). El infrascrito comprende que algunos servicios o procedimientos pueden requerir un consentimiento informado adicional, el cual se obtendrá por el proveedor que realice el procedimiento o el que preste el servicio.
- **Políticas.** Los pacientes, sus representantes legales y visitantes deben cumplir con las políticas de Presbyterian mientras se encuentren en sus instalaciones. Presbyterian no se responsabiliza por el robo o la pérdida de pertenencias personales de ningún paciente o visitante, a menos que dichas pertenencias se hayan registrado y guardado en una caja fuerte del hospital.
- **Instalaciones en la que se prohíbe fumar.** Está prohibido fumar en todas las instalaciones y propiedades de Presbyterian, incluyendo los estacionamientos y los patios. El tabaco, los cigarrillos electrónicos, las drogas recreativas y los medicamentos sin receta están estrictamente prohibidos en todas sus formulaciones.
- **Uso y divulgación de información médica personal.** Presbyterian podrá utilizar o compartir la información médica de un paciente para brindar tratamientos, efectuar pagos o realizar trámites relacionados a la atención médica sin el consentimiento específico por escrito. Presbyterian no divulgará la información médica de un paciente sin una autorización válida por escrito del paciente o su representante legal.
- **Fotografía y grabación.** Salvo en circunstancias limitadas, no se permite la fotografía ni la grabación de voz de ningún tipo. Si los pacientes o sus representantes desean filmar o grabar por circunstancias especiales, deben solicitar y obtener la aprobación del médico proveedor primero. No obtener permiso antes de grabar o tomar fotografías puede resultar en la confiscación de la filmación, la grabación y/o el dispositivo.
- **Acuerdo obligatorio sobre la jurisdicción de cualquier demanda:** Cualquier disputa, reclamación o demanda que se relacione en cualquier manera con la atención médica brindada al paciente por Presbyterian, sus empleados, afiliados o agentes, solo se presentará ante un tribunal de Nuevo México en el condado donde se brindó la atención médica; o donde residía el paciente al momento que se brindó la atención médica; o donde Presbyterian Healthcare Services ejercía principalmente su actividad empresarial en el momento que se brindó la atención médica. Esta disposición es obligatoria y no es opcional.
- **Hospital en Casa (HAH, por sus siglas en inglés).** Comprendo que el programa de Presbyterian HAH es un programa voluntario que puede ofrecerse como alternativa a una hospitalización, dependiendo de mi condición médica y ubicación geográfica. Además, comprendo que el personal de Presbyterian no siempre está físicamente presente en mi hogar durante mi período de atención de HAH y que, si tengo una emergencia médica, debo llamar al 911 para obtener servicios de emergencia inmediatos.

Adicionalmente, afirmo que también se me ha proveído la opción de usar servicios de transporte que no es de emergencia y que si decido transportarme a casa por mis propios medios y renunciar a los servicios de transporte que no sean de emergencia, Presbyterian no es responsable de ningún incidente o lesiones a mí o a terceros que puedan ser provocados o surgir de dicha decisión.

- **Derechos y responsabilidades del paciente.** Reafirmo que los derechos y responsabilidades del paciente están publicados en las áreas de atención al paciente en las instalaciones hospitalarias de Presbyterian, en el sitio de internet de Presbyterian y se pueden encontrar en los folletos de ingreso para pacientes hospitalizados y pacientes ambulatorios de Presbyterian.

ASIGNACIÓN DE BENEFICIOS Y RESPONSABILIDAD FINANCIERA

- **Responsabilidad financiera.** A menos que esté expresamente prohibido por la ley, el infrascrito asume de forma conjunta y solidaria el pago de todos los servicios hospitalarios, alojamiento y servicios médicos que no sean pagados en su totalidad por una entidad de seguros o pagador tercero. El infrascrito comprende y acepta que los honorarios y facturas no pagados en su totalidad por el paciente o la entidad aseguradora/pagador tercero podrán ser remitidos a una agencia de cobro para su recaudación y estar sujetos a acciones legales (incluyendo los honorarios de abogados e intereses) para recuperar los honorarios adeudados. El infrascrito da su consentimiento a el uso de cualquier información de contacto que proporcione (incluyendo la información actualizada) para que se proporcione a cualquier entidad asignada para cobrar la cuenta del paciente, y además da su consentimiento para que se utilice la tecnología, incluyendo el marcado automático y el uso de mensajes pregrabados en teléfonos celulares o fijos, para contactar al infrascrito.
- **Asignación de Beneficios.** El infrascrito autoriza que el pago del seguro u otros beneficios se efectúe en nombre del paciente a Presbyterian o proveedores de atención médica autorizados que presten servicios al paciente (como laboratorio, radiología, etc.) y acepta ayudar en el procesamiento de reclamos de beneficios.
- **Beneficios de Medicare.** El infrascrito certifica que toda la información proporcionada al presentar la solicitud para el pago en virtud del Título XVIII de la Ley del Seguro Social es correcta. El infrascrito da su consentimiento a la divulgación de la información médica del paciente por parte de cualquier titular de dicha información a la Administración del Seguro Social y a los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid, o a sus intermediarios o proveedores. El infrascrito autoriza que el pago de los beneficios se efectúe en nombre del paciente a Presbyterian o a cualquier médico que preste servicios en relación con su tratamiento.

Al firmar, el infrascrito afirma que ha leído y comprendido la información antes mencionada y que su firma a continuación constituye el consentimiento, la cesión y la aceptación como se indica anteriormente, en calidad de paciente o como representante autorizado del paciente. NOTA: En caso de una emergencia de salud pública, se podrá proporcionar un acuse de recibo en lugar de una firma.

Firma

Fecha

Hora

Parentesco con el paciente

Abuso, negligencia y el uso indebido de las pertenencias personales

Presbyterian Healthcare Services está dedicado a brindar atención al paciente en un entorno seguro. Cualquier paciente, pariente, tutor legal o empleado puede denunciar cualquier incidente de abuso, negligencia o uso indebido de pertenencias personales a cualquier empleado de Presbyterian Healthcare Services o directamente a la Autoridad de Atención Médica de Nuevo México, División de Mejora de la Salud. Las denuncias pueden presentarse a la División de Mejora de la Salud por teléfono o correspondencia escrita o utilizando el formulario de denuncias de incidentes de la División de Mejora de la Salud de la Autoridad de Atención Médica de Nuevo México. Los pacientes, familiares, tutores legales y empleados pueden presentar denuncias a Presbyterian Healthcare Services o a las agencias estatales sin temor a represalias. Tal y como lo exige la ley estatal, Presbyterian Healthcare Services cuenta con un sistema de gestión de incidentes para garantizar una respuesta oportuna e identificar oportunidades de mejora de la calidad en situaciones vinculadas a sospechas de abuso, negligencia o el uso indebido de pertenencias personales por parte de pacientes.

Los formularios de denuncias de incidentes de la Autoridad de Mejoras en la Atención Médica de Nuevo México están disponibles en las áreas de Ingreso/Registro en todas las instalaciones. También puede presentar la denuncia por teléfono, fax o correo electrónico, según se indica a continuación.

Servicios de Protección Infantil

- Teléfono 1-800-797-3260
- Fax 1-505-841-6691

Servicios de Protección para Adultos

- Teléfono 1-866-654-3219
- Fax 1-855-414-4885

Autoridad de Atención Médica de Nuevo México (HCA)

- Línea directa de HCA 1-800-752-8649
- Fax 1-888-576-0012
- Correo electrónico Incident.Management@hca.nm.gov
- Formulario en línea <https://www.hca.nm.gov/report-abuse-neglect-exploitation>

He recibido la información antes mencionada y comprendo que hay copias del formulario de incidentes de la Autoridad de Atención Médica de Nuevo México disponibles en Ingresos y Registro o al solicitarlos.

El abajo firmante afirma que ha leído y comprendido las declaraciones y consentimientos antes mencionados. El infrascrito es el paciente o es una persona que está debidamente autorizado cómo representante del paciente para ejecutar y aceptar sus términos.

Paciente (o representante autorizado) Parentesco con el paciente

Aval (o Representante Autorizado) Parentesco con el paciente

Testigo Fecha Hora

Si el paciente no puede firmar, indique el motivo: _____

Se utilizó Intérprete – Nombre en letra de molde/impreso: _____

Aviso de servicios de contratistas independientes

Presbyterian Healthcare Services (“Presbyterian”) se enorgullece en colaborar con una gran cantidad de proveedores independientes de atención médica comunitaria. Estos proveedores independientes de atención médica comunitaria, también conocidos como “contratistas independientes”, son médicos, enfermeros, profesionales clínicos de práctica avanzada y otros profesionales que no son empleados ni agentes de Presbyterian pero trabajan en hospitales y centros de atención médica de Presbyterian y son trabajadores autónomos o empleados de otras empresas de atención médica.

Durante su tratamiento médico, usted podría recibir atención tanto de profesionales de atención médica, enfermeras y personal de Presbyterian como de proveedores independientes de atención médica comunitaria. Todo el personal de nuestros hospitales e instalaciones lleva una insignia de Presbyterian. Usted puede reconocer a los proveedores independientes de atención médica por sus diferentes insignias de identificación, que tienen la inscripción “Independentista Contractor” (Contratista Independiente). Su insignia de contratista independiente también tendrá un fondo amarillo o una franja amarilla, a diferencia de las insignias de los profesionales de atención médica y el personal de Presbyterian, que no tienen fondo ni la franja amarilla.

Hay ciertos proveedores que pueden brindarle atención, a quienes puede o no ver en persona, pero que son contratistas independientes. Estos incluyen, entre otros, anesthesiólogos, enfermeros anestesistas certificados, radiólogos, radiólogos intervencionistas, patólogos, personal y técnicos de laboratorio, todos ellos son contratistas independientes y no empleados o agentes de Presbyterian.

Aviso de servicios de contratistas independientes *(continuación)*

Al firmar este documento, afirmo y acepto que:

1. He recibido la notificación adecuada con respecto a la relación entre Presbyterian y los contratistas independientes quienes podrían estar involucrados en mi atención;
2. El hecho de que esté recibiendo servicios o tratamiento médico de un proveedor, o que el proveedor lleve una insignia que tenga la palabra "Presbyterian", no significa que el proveedor sea un empleado o agente de Presbyterian.
3. Presbyterian no es legalmente responsable de los actos u omisiones de estos Contratistas Independientes descritos anteriormente, quienes no son empleados o agentes de Presbyterian;
4. Presbyterian no ha manifestado con palabras ni acciones que me induzcan a creer que los contratistas independientes descritos anteriormente son empleados o agentes de Presbyterian;
5. Comprendo que puedo recibir servicios médicos o tratamiento por parte de contratistas independientes;
6. Si tengo algún reclamo relacionado con la atención o el tratamiento brindado por los Contratistas Independientes como se describe anteriormente, acepto presentar estos reclamos contra estos Contratistas Independientes y no contra Presbyterian.

Si tengo alguna pregunta sobre el empleo o la situación de la agencia de cualquier persona involucrada en mi atención, estoy al tanto de que puedo consultar con mi(s) proveedor(es) de atención médica. Si tengo preguntas sobre mi cobertura de seguro, estoy al tanto de que puedo consultar con la empresa que me provee servicios de seguro médico acerca de esto.

Al firmar este documento, afirmo y acepto que he leído este documento, que mis preguntas han sido respondidas a mi satisfacción y que comprendo y acepto el contenido de este documento.

Firma

Fecha

Firma del testigo

Revisado 12/2025

Derechos y responsabilidades del paciente

Usted tiene el derecho a...

Como paciente de una instalación de Presbyterian Healthcare Services:

No discriminación y respeto

- No ser excluido, a que se le nieguen beneficios ni discriminado de cualquier forma por motivos de raza, color, nacionalidad de origen, invalidez, religión, creencias culturales, género, orientación sexual, estado civil o edad, en la admisión, participación o como receptor de los servicios y beneficios, cualquiera sea el programa o la actividad, sea éste llevado a cabo por **Presbyterian Healthcare Services** directamente, a través de un contratista o de cualquier otra entidad con la cual **Presbyterian Healthcare Services** lleve a cabo sus programas o actividades.
- Recibir atención de tal forma que se respeten sus valores y creencias personales, así como su individualidad, independencia y decisiones.
- Recibir acceso gratuito a servicios de interpretación de forma que usted pueda entender.
- Tener privacidad personal, lo cual incluye la confidencialidad de sus registros médicos e información personal, tal como se describe en el folleto denominado Notificación Conjunta de Prácticas de Privacidad.

Información sobre su atención y consentimiento informado

- Recibir información sobre su salud en términos que pueda comprender, lo cual incluye su diagnóstico, tratamiento, pronóstico de recuperación y los resultados de la atención.
- Tomar decisiones informadas sobre su atención.
- Participar hasta donde sea posible en el desarrollo de un plan de atención y a que dicha atención se brinde de acuerdo a lo planificado.
- Salvo en casos de emergencias, dar su consentimiento antes de recibir el tratamiento y luego de que le hayan explicado los riesgos, beneficios, consecuencias médicas y tratamientos alternativos.
- Solicitar un tratamiento adecuado o a negarse a tomar ciertas pruebas o tratamientos que le hayan sido recomendados en la medida que lo permita la ley y a ser informado de las consecuencias médicas de su rechazo.
- Saber quién le está atendiendo y quién tiene la responsabilidad general de su atención.
- Tener una persona de apoyo o un representante de su elección y a que se notifique a su médico oportunamente al ser admitido en el hospital.
- Solicitar una segunda opinión o una consulta con un especialista cuyo costo será cubierto por usted.
- Recibir información sobre el control del dolor de ser aplicable y que su dolor sea reconocido y controlado de la manera más eficiente posible.

Derechos y responsabilidades del paciente *(continuación)*

- Recibir información sobre cualquier investigación o tratamiento experimental que sea relevante en su atención y a aceptar o negarse a participar.
- Plantear sus inquietudes sobre temas éticos relativos a su atención ante sus proveedores o ante el comité de Ética del hospital.
- Esperar que nos comuniquemos con usted en una forma que pueda comprender, lo cual incluye el servicio de traducción e interpretación cuando sea necesario.
- Excepto en emergencias, en caso se requiera transferirlo a otra instalación, recibir una explicación completa sobre el motivo de la transferencia, una declaración de que se le atenderá adecuadamente y la aceptación de la institución que lo reciba.

Instrucciones anticipadas y personas de apoyo

- Contar con una persona de apoyo que haya sido autorizada por usted, quien se involucrará en las decisiones sobre su atención, tratamiento y servicios en forma apropiada tal como lo permite la ley.
- Proporcionar instrucciones anticipadas para su atención médica o instrucciones para el tratamiento de salud mental y a esperar que los proveedores las cumplan hasta donde lo permite la ley y la política del hospital.
- Esperar que se busque responsables sustitutos para la toma de decisiones en caso usted no pueda tomar decisiones y no haya proporcionado instrucciones anticipadas.
- Esperar que su representante o responsable sustituto para la toma de decisiones pueda ejercer todos los derechos que usted tendría en relación con su atención médica.
- Recibir información sobre cualquier grabación o filmación hecha para algún otro fin que no sea el de identificación, diagnóstico o tratamiento, y a aceptar o negarse a participar.
- Acceder a sus registros médicos dentro de un plazo razonable, salvo que existan circunstancias donde la ley nos permita limitar su acceso.
- Recibir atención en un entorno seguro.

Entorno del paciente

- Satisfacer las necesidades alimenticias al momento de recibir sus alimentos en nuestras instalaciones.
- Recibir las visitas que usted prefiera, lo cual incluye sin limitación alguna a su cónyuge, pareja, familiares y amigos durante los horarios de visita y sujetos a cualquier restricción clínica que se encuentre vigente en la unidad o por orden de su equipo de atención. Las visitas no se pueden limitar por motivos de raza, color, nacionalidad de origen, religión, sexo, identidad de género, orientación sexual o invalidez.
- Retirar su consentimiento para recibir visitas en cualquier momento.
- Tener acceso a la información sobre la forma como las instalaciones educan a su personal sobre los derechos del paciente y su rol apoyando dichos derechos.

Derechos y responsabilidades del paciente *(continuación)*

- Recibir información y acceder a los servicios de protección y consejería.
- Solicitar y recibir información sobre el costo de cualquier tratamiento o servicio y las fuentes posibles de ayuda financiera.
- Solicitar y recibir una explicación de su factura, independientemente del origen del pago.
- Estar libre de restricciones y reclusión salvo que éstas sean médicamente necesarias o en caso de emergencia a fin de protegerlo a usted o a los demás de algún peligro.

Inquietudes sobre la información

- Recibir atención libre de cualquier forma de abuso, abandono, hostigamiento y que se respete su dignidad.
- Tener acceso a las políticas y procedimientos de las instalaciones sobre la manera cómo informar de abusos, abandono, apropiación indebida de sus bienes y de ser aplicable, cualquier otro incidente que deba ser informado.
- Plantear sus inquietudes, reclamos y quejas sobre su atención, los servicios o temas de seguridad, sin temor a recibir represalias o discriminación, lo cual incluye la presentación de reclamos y quejas ante sus instalaciones de atención de la salud, el estado y otras organizaciones gubernamentales o de control de la calidad.
- Esperar una respuesta oportuna para abordar un reclamo, queja, necesidad o inquietud.

Circunstancias especiales

Si está recibiendo tratamiento por una enfermedad renal en fase terminal, también tiene derecho a:

- Recibir información sobre la reutilización de insumos de diálisis por parte de la institución médica, lo cual incluye hemodializadores.
- Recibir información sobre su idoneidad para un trasplante y diálisis en el hogar.

Si recibe tratamiento o servicios de salud mental o de discapacidad del desarrollo, también tiene derecho en nuestras instalaciones a:

- Recibir una atención médica oportuna y adecuada para cualquier problema físico que pueda tener.
- Que se le haga un examen físico al ser admitido en las instalaciones (salvo que se le haya hecho un examen físico dentro de los dos días previos a la admisión) y a que se le haga otro examen físico por lo menos cada 12 meses mientras permanezca en las instalaciones.
- Estar libre de medicamentos innecesarios o excesivos y a esperar que ningún medicamento se utilice como castigo para la conveniencia del personal o como sustituto de otros programas.

Derechos y responsabilidades del paciente *(continuación)*

- De acuerdo con las políticas, debe contar con material escrito e instalaciones telefónicas sin costo, en caso no tenga otra forma de acceder a estos servicios.
- Practicar o dejar de practicar alguna religión.
- Tener oportunidades razonables a diario para hacer ejercicios físicos y ejercicios al aire libre, y a tener acceso razonable a las áreas y los equipos de recreación.

Usted tiene la responsabilidad de...

Como paciente de una instalación de Presbyterian Healthcare Services:

- Proporcionar información médica y de su seguro en forma completa, precisa y oportuna.
- Seguir todas las normas y políticas de las instalaciones.
- Participar hasta donde le sea posible en todas las decisiones relativas a su atención.
- Cooperar con sus proveedores y a cumplir con el plan de atención acordado, conversar con sus proveedores de atención de la salud acerca de cualquier problema que piense que podría tener para cumplir con su plan de atención.
- Aceptar la responsabilidad por los resultados en caso no siga su plan de atención.
- Comunicarse con sus proveedores de atención de la salud, lo cual incluye informarles si existe un cambio en su salud o afección y hacer todas las preguntas que sean necesarias para comprender su atención, tratamiento, servicios o lo que se espera de usted.
- Ser considerado con los demás pacientes, proveedores de atención de la salud, el personal y los bienes.
- Aceptar la responsabilidad por sus facturas médicas y cooperar para solucionar oportunamente todas las obligaciones financieras.
- Si sabe que pasará la noche en nuestras instalaciones, debe dejar todos los objetos de valor en casa o solicitar que los objetos de valor sean guardados en un lugar seguro.
- Comunicar cualquier inquietud, queja o reclamo que pueda tener en forma educada, poniéndose en contacto con la persona o la organización adecuada.

Derechos y responsabilidades del paciente *(continuación)*

Proporcionar instrucciones anticipadas es su derecho...

Una instrucción anticipada es una instrucción personal o un poder para la atención de la salud que se formula mientras una persona está en la capacidad de hacerlo.

Una instrucción anticipada para el tratamiento de salud mental es una instrucción personal o un poder para tomar decisiones sobre el tratamiento de la salud mental que se formula cuando la persona está en la capacidad de hacerlo. Las instrucciones anticipadas dan a conocer sus deseos y constituyen instrucciones para los proveedores de atención de la salud en caso no pueda tomar decisiones por usted mismo. Si no formula instrucciones anticipadas o un poder, la legislación de Nuevo México decide quién es la persona autorizada para tomar decisiones en su nombre en caso no pueda hacerlo por usted mismo. Hemos preparado un folleto denominado Toma de decisiones sobre la atención de la salud, a fin de brindarle más información sobre las instrucciones anticipadas. Este folleto contiene todos los formularios necesarios para establecer instrucciones anticipadas o un poder. Si recibió una copia de este folleto y le gustaría tener uno, puede solicitar una copia en Admisiones, en el mesón de registro o con su proveedor de atención de la salud. Después de que revise este folleto, estaremos felices de ayudarlo si tiene alguna pregunta adicional o si necesita ayuda en la preparación de estos documentos. Después de preparar sus instrucciones anticipadas o el poder, además de guardar una copia en un lugar seguro y de fácil acceso, deberá proporcionarle una copia a su médico u a otros proveedores de la atención de la salud. Asimismo, le recomendamos que le proporcione una copia a la persona que designe para tomar decisiones por usted.

No discriminamos por motivos de raza; color; linaje; origen nacional (incluso por dominio limitado del inglés); ciudadanía; religión; sexo (incluso por embarazos, partos o problemas médicos conexos); estado civil; orientación sexual; expresión o identidad de género; estado de veterano; estado militar; estado de ausencia familiar o médica; edad; discapacidad física o mental; estado médico; datos genéticos; capacidad de pago; o cualquier otro estado protegido. El Título VI de la Ley de derechos civiles de 1964, la Sección 504 de la Ley de rehabilitación de 1973, la Ley de discriminación de 1975, y los Reglamentos del Departamento de salud y servicios humanos de los Estados Unidos, emitidos de acuerdo a estas normas en el Título 45 del Código de reglamentos federales, Partes 80, 84 y 91.

Sus derechos y protecciones contra facturas médicas sorpresa

Cuando usted recibe atención de emergencia o recibe tratamiento de parte de un proveedor fuera de la red en un hospital o centro quirúrgico ambulatorio dentro de la red, la ley federal y estatal le brindan protecciones del consumidor con respecto a la facturación sorpresa o la facturación de saldo.

¿Qué es la “facturación de saldo” (a veces denominada “facturación sorpresa”)? Dependiendo del tipo de seguro médico que tenga, cuando usted acude al médico u otro proveedor de atención médica, es posible que deba pagar ciertos costos de bolsillo, como un copago, coseguro y/o un deducible. Es posible que tenga que pagar otros gastos o la factura completa si consulta a un proveedor o centro de atención médica que no esté en la red de su plan de salud.

“Fuera de la red” describe a los proveedores y centros que no han firmado un contrato con su plan de salud. Los proveedores fuera de la red podrían tener permitido facturarle la diferencia entre lo que su plan acordó pagar y el monto total cobrado por un servicio. Esto se denomina **“facturación de saldo”**. Es probable que este monto sea mayor que los costos dentro de la red por el mismo servicio y podría no contar para su límite anual de gastos de bolsillo.

Una “facturación sorpresa” es un cobro de saldo inesperado. Esto puede ocurrir cuando usted no puede controlar quién participa en su atención médica; por ejemplo, cuando tiene una emergencia o cuando usted programa una cita en un centro dentro de la red, pero no recibe notificación previa de que está siendo atendido por un proveedor fuera de la red.

Un “contratista independiente” es un proveedor (como un médico, una enfermera de práctica avanzada o un asociado médico) que no trabaja directamente con el centro. Los contratistas independientes podrían formar parte de su equipo de atención y se les puede identificar por sus credenciales. Los contratistas independientes pueden estar dentro o fuera de la red, según su plan de seguro médico. Si tiene alguna pregunta sobre si su proveedor está dentro o fuera de la red, consulte con su empresa proveedora de seguros.

Es importante tener en cuenta que los proveedores que están “dentro de la red” para su cobertura de seguro de salud particular pueden cambiar de un año a otro, incluso si usted no cambió su plan o cobertura.

Usted está protegido contra la facturación de saldo para:

Servicios de emergencia: Si tiene una condición médica de emergencia y recibe servicios de emergencia de un proveedor o centro fuera de la red, la cantidad máxima que el proveedor o centro puede facturarle es el monto de gastos compartidos dentro de la red de su plan (como copagos y coseguro). No se le puede facturar el saldo por estos servicios de emergencia, lo que significa que el centro o proveedor fuera de la red no puede facturarle la diferencia entre lo que su aseguradora pagaría dentro de la red y lo que el proveedor fuera de la red suele cobrar. Esto incluye los servicios que usted podría recibir después de estar en condición estable, siempre que forme parte del mismo episodio de atención que su condición médica de emergencia original. La excepción a esto es si usted otorga su consentimiento por escrito antes de recibir el servicio y renuncia a sus protecciones para no ser facturado el saldo por estos servicios posteriores a la estabilización.

En virtud de la Ley de Protección contra Facturas Sorpresa de Nuevo México, para la atención de emergencia, su seguro médico debe cubrir todos los servicios de emergencia fuera de la red necesarios para evaluarlo y estabilizarlo si usted considera razonablemente que tiene una emergencia médica. También elimina cualquier requisito de autorización previa. En estos casos, podrían aplicarse copagos, coseguros o limitaciones de beneficios que corresponden a un proveedor dentro de la red.

Ciertos servicios en un hospital o centro de cirugía ambulatoria dentro de la red:

Cuando usted recibe servicios en un hospital o centro de cirugía ambulatoria dentro de la red, es posible que ciertos proveedores estén fuera de la red. En estos casos, lo máximo que esos proveedores podrían cobrarle es el monto de su plan de gastos compartidos dentro de la red. Esto se aplica a los servicios de medicina de emergencia, anestesia, patología, radiología, laboratorio, neonatología, servicios de cirujano asistente, hospitalista o intensivista. Estos proveedores no pueden facturarle el saldo ni solicitarle que renuncie a sus protecciones para no recibir dicha factura.

Si usted recibe otros servicios en estos centros dentro de la red, los proveedores fuera de la red no podrán facturarle el saldo a menos que usted otorgue su consentimiento por escrito y renuncie a sus protecciones. **Usted no está obligado a renunciar a sus protecciones contra la facturación del saldo. Usted tampoco está obligado a recibir atención fuera de la red. Usted puede elegir un proveedor o centro dentro de la red de su plan.**

En virtud de la Ley de Protección contra Facturas Sorpresa de Nuevo México, para la atención médica que no es de emergencia, su seguro médico debe cubrir la atención fuera de la red, brindada en un centro dentro de la red, si la atención es médicamente necesaria o si usted no tuvo la opción de elegir un proveedor participante. La ley también exige que el proveedor le informe si está fuera de la red. Aun así, usted podría recibir una factura si, a sabiendas, solicita atención médica de un proveedor fuera de la red. En estos casos pueden aplicarse copago, coseguro o limitaciones de beneficios que se aplican a un proveedor dentro de la red. **Sin embargo, si se le ha notificado antes de recibir los servicios que un proveedor está fuera de la red y usted decide acudir a un centro fuera de la red o recibir servicios de un proveedor fuera de la red, usted es responsable de esos cargos.**

Cuando no se permite la facturación de saldo, usted también tienes las siguientes protecciones:

- Usted solo es responsable de pagar su parte del costo (como los copagos, coaseguros y deducibles que pagaría si el proveedor o centro estuviera dentro de la red). Su plan de salud pagará directamente a los proveedores y centros fuera de la red.
- Su plan de salud generalmente debe:
 - Cubrir servicios de emergencia sin necesidad de obtener aprobación previa para los servicios (autorización previa).
 - Cubrir servicios de emergencia de proveedores fuera de la red.
 - Calcular lo que le debe al proveedor o centro (gastos compartidos) basándose en lo que usted pagaría a un proveedor o centro dentro de la red y mostrar esa cantidad en su explicación de beneficios.
 - Contar cualquier cantidad que usted pague por servicios de emergencia o servicios fuera de la red como parte de su deducible y límite de desembolso personal.

Si usted cree que se le ha facturado incorrectamente, puede comunicarse con:

Estado: <https://www.osi.state.nm.us>

Federal: <https://www.cms.gov/nosurprises>

Aviso de No discriminación y Accesibilidad

La discriminación es ilegal

Presbyterian Healthcare Services acata las leyes federales aplicables en materia de los derechos civiles y no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo. Presbyterian Healthcare Services no excluye a las personas ni las trata de manera diferente por motivos de raza, color, nacionalidad, discapacidad física o mental, religión, creencias culturales, género, identidad de género, orientación sexual, estado civil, condición de veterano o edad, a la hora de recibir cualquier tratamiento o servicio, incluido el ingreso, la participación o la recepción de los servicios y prestaciones de cualquiera de sus programas y actividades.

Presbyterian Healthcare Services:

- Proporciona ayudas y servicios gratuitos a personas con discapacidad para que puedan comunicarse eficazmente con nosotros, como:
 - Intérpretes de lengua de señas cualificados
 - Información escrita en otros formatos (en letra grande, audio, formatos electrónicos accesibles, otros formatos)
- Proporciona servicios lingüísticos gratuitos a personas cuyo idioma principal no es el inglés, tales como:
 - Intérpretes cualificados
 - Información escrita en otros idiomas

Si usted necesita estos servicios, comuníquese con el Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian al (505) 923-5420, 1-855-592-7737, TTY 711.

Si usted cree que Presbyterian Healthcare Services no le ha proporcionado estos servicios o le ha discriminado de alguna otra manera por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo, usted puede presentar una queja. La queja puede presentarse en persona, por correo, fax o correo electrónico. Si necesita ayuda para presentar una queja, el Oficial de la Privacidad y Coordinador de los Derechos Civiles está a su disposición para ayudarle.

Oficial de Privacidad y Coordinador de Derechos Civiles de Presbyterian,
P.O. Box 27489
Albuquerque, NM 87125
Teléfono: 1-866-977-3021, TTY: 711 Fax: (505) 923-5124
Correo electrónico: info@phs.org

También puede presentar una queja sobre los derechos civiles ante el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. , Oficina de Derechos Civiles, de forma electrónica a través del Portal de Quejas de la Oficina de derechos Civiles, disponible en <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, o por correo postal o teléfono a:

U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue SW
Room 509F, HHH Building,
Washington, D.C. 20201
Teléfono: 1-800-368-1019, 1-800-537-7697 (TDD)

Los formularios para presentar quejas están disponibles en <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>

Revisado 12/2025

Servicios de interpretación multilingüe

English	ATTENTION: If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call 505-923-5420, 1-855-592-7737 (TTY: 711).
Spanish	ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de ayuda lingüística. Llame al 505-923-5420, 1-855-592-7737 (TTY: 711).
Navajo	Díí baa akó nínízin: Díí saad bee yáníłti'go Diné Bizaad, saad bee áká'ánída'áwo'déé', t'áá jiiik'eh, éi ná hóló, koji' hódíłnih 505-923-5420, 1-855-592-7737 (TTY: 711).
Vietnamese	CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số 505-923-5420, 1-855-592-7737 (TTY: 711).
German	ACHTUNG: Wenn Sie Deutsch sprechen, stehen Ihnen kostenlos sprachliche Hilfsdienstleistungen zur Verfügung. Rufnummer: 505-923-5420, 1-855-592-7737 (TTY: 711).
Chinese	注意: 如果您使用繁體中文, 您可以免費獲得語言援助服務。請致電 505-923-5420, 1-855-592-7737 (TTY: 711)。
Arabic	ملحوظة: إذا كنت تتحدث اذكر اللغة، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك بالمجان. اتصل برقم: 505-923-5420، 1-855-592-7737 رقم هاتف الصم والبكم (TTY: 711).
Korean	주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 505-923-5420, 1-855-592-7737 (TTY: 711) 번으로 전화해 주십시오.
Tagalog-Filipino	PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa 505-923-5420, 1-855-592-7737 (TTY: 711).
Japanese	注意事項: 日本語を話される場合、無料の言語支援をご利用いただけます。505-923-5420、1-855-592-7737 (TTY: 711) まで、お電話にてご連絡ください。
French	ATTENTION: Si vous parlez français, des services d'aide linguistique vous sont proposés gratuitement. Appelez le 505-923-5420, 1-855-592-7737 (ATS: 711).
Italian	ATTENZIONE: In caso la lingua parlata sia l'italiano, sono disponibili servizi di assistenza linguistica gratuiti. Chiamare il numero 505-923-5420, 1-855-592-7737 (TTY: 711).
Russian	ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните 505-923-5420, 1-855-592-7737 (телетайп: 711).
Hindi	ध्यान दें: यदि आप हिंदी बोलते हैं तो आपके लिए मुफ्त में भाषा सहायता सेवाएं उपलब्ध हैं। 505-923-5420, 1-855-592-7737 (TTY: 711) पर कॉल करें।
Farsi	توجه: اگر به زبان فارسی گفتگو می کنید، تسهیلات زبانی بصورت رایگان برای شما فراهم می باشد. با 505-923-5420، 1-855-592-7737 (TTY: 711) تماس بگیرید.
Thai	เรียน: ถ้าวัดคุณพูดภาษาไทยคุณสามารถใช้บริการช่วยเหลือทางภาษาได้ฟรี โทร 505-923-5420, 1-855-592-7737 (TTY: 711).

Y0055_MPC071602_rev1_Accepted_08212016

Ayuda financiera

Presbyterian ofrece atención médica a la comunidad. Proporcionamos tratamiento médico a todos los pacientes. No se basa en si usted puede pagarlo.

Parte de nuestra misión es ayudar a todos en la comunidad. Ofrecemos ayuda y asesoramiento a nuestros pacientes que puedan tener dificultades para pagar sus facturas médicas.

¿Quién califica para un descuento?

Se puede ofrecer ayuda financiera a los pacientes que cumplan los siguientes requisitos:

- Tener ingresos limitados;
- No tener seguro o no tener suficiente cobertura;
- No califican para recibir ayuda del gobierno para el pago de servicios; o
- No pueden pagar por su atención.

La ayuda financiera se decide en función de la necesidad y situación de cada persona.

¿Qué descuentos están disponibles?

Presbyterian puede explicarle cuál será su descuento, dependerá del número de personas en su familia y de sus ingresos anuales. Utilizamos las normas del gobierno federal sobre el nivel de pobreza para determinar el descuento en sus facturas médicas.

A los pacientes que reciben descuentos se les factura la tarifa con descuento o el monto permitido por Medicare, el que sea menor. A los pacientes elegibles para recibir asistencia financiera no se les cobrará más de lo que generalmente se factura por atención de emergencia u otra atención médicamente necesaria.

¿Qué servicios están cubiertos?

La ayuda financiera cubre toda la atención médica de emergencia y necesaria que brindan los hospitales Presbyterian y sus médicos. Esto incluye servicios hospitalarios y ambulatorios, atención médica domiciliaria y consultas médicas, entre otros. Los servicios de médicos que trabajan en nuestros hospitales, pero que no son empleados de Presbyterian, generalmente no están cubiertos por la ayuda financiera de Presbyterian.

¿Cómo solicito ayuda financiera?

Para obtener ayuda financiera, debe completar una solicitud. Presbyterian puede proporcionarle el formulario para que lo complete. Junto con él, también debe incluir los documentos requeridos. Nosotros revisaremos su solicitud y decidiremos si califica para recibir ayuda financiera. Si ya recibe ayuda financiera del estado, Presbyterian podría brindarle ayuda financiera para sus gastos médicos sin tener que pasar por este proceso de solicitud.

¿Cómo puedo obtener más información o ayuda con el proceso de solicitud?

Puede obtener ayuda financiera de cualquiera de las siguientes maneras:

- Visite www.phs.org/doctors-services/Pages/covering-your-care.aspx
- Llame a un representante de servicio al cliente en el Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian al (505) 923-6600
- Comuníquese con un asesor financiero en un hospital de Presbyterian. (Los hospitales se enumeran en la política de ayuda financiera)

Le podemos enviar por correo postal una copia de nuestra política de ayuda financiera y la solicitud. Solicite a un representante de atención al cliente de Presbyterian que le envíe una.

¿En qué idiomas está disponible la información sobre ayuda financiera?

Tenemos la póliza, la aplicación y esta información en inglés y español.

¿Mi información financiera permanecerá confidencial?

Toda la información que proporcione a Presbyterian es confidencial. Solo la utilizamos para fines de atención y facturación. No se compartirá con nadie fuera del sistema de Presbyterian sin su consentimiento.

Respondiendo a sus necesidades e inquietudes

Presbyterian cuenta con un programa para responder a los problemas, inquietudes, quejas y agravios de pacientes y visitantes. En la mayoría de los casos, un empleado de Presbyterian puede abordar los problemas de forma rápida y exhaustiva durante su estancia. Si considera que no hemos satisfecho sus necesidades o no hemos logrado resolver el problema a su satisfacción, puede presentar una queja formal, también denominada como reclamación.

Un agravio es un proceso formal en el que usted presenta una carta o solicitud por escrito, en persona o por teléfono, detallando la situación con la que no está satisfecho. Como parte del proceso, podríamos solicitarle que presente sus inquietudes por escrito para facilitarnos la investigación y la resolución. Nuestro objetivo es notificarle por escrito la resolución de su queja/agravio en un plazo de siete días. Un miembro del personal se comunicará con usted durante este proceso para solicitarle aclaraciones o información adicional.

Usted o su representante legalmente autorizado tiene derecho a:

- Esperar una acción rápida y personal para abordar una necesidad o inquietud
- Una resolución de una queja/agravio en un plazo de siete días hábiles (a menos que se negocie lo contrario directamente con usted) y por escrito
- La atención de un Administrador en la resolución de una queja/agravio sobre su atención, si usted la solicita
- Expresar un elogio o una queja/agravio sobre el servicio o la atención que recibió. Para iniciar una queja/agravio, solicite hablar con un supervisor o gerente, o puede dirigir sus inquietudes por escrito a:

Presbyterian Hospital Administration.

Attention: PDS – Patient Relations Services. P.O. Box 26666

Albuquerque, Nuevo México 87125-6666

(505) 923-5256 o 1-866-977-3021

correo electrónico: ptrelations@phs.org

- Le pedimos que nos permita la oportunidad de abordar sus inquietudes; sin embargo, también puede presentar quejas sobre Presbyterian ante la Autoridad de Atención Médica de Nuevo México en la siguiente dirección:

New Mexico Health Care Authority Office of the Secretary

P.O. Box 26110

1190 St. Francis Drive, Santa Fe, NM 87502-6110

1-800-752-8649

Este centro está acreditado por la Comisión Conjunta (JC). Esta acreditación permite a los hospitales/centros mejorar continuamente la seguridad y la calidad de la atención médica brindada al público. Si tiene alguna inquietud sobre la calidad o la seguridad de este hospital y desea informarla a la Comisión Conjunta, comuníquese con ellos a:

Correo: Office of Quality Monitoring and Patient Safety – Joint Commission
One Renaissance Boulevard
Oakbrook Terrace, IL 60181

Teléfono: 1-800-994-6610

Para presentar en línea:

Hay un formulario disponible en: www.jointcommission.org.

Utilice el formulario "Report a Patient Safety Event". La Comisión Conjunta no acepta presentaciones de quejas enviadas por fax o correo electrónico.

Para quejas o reclamos relacionados con nuestro programa de trasplante renal, puede comunicarse con la End Stage Renal Disease Network #15 (La Red de Enfermedad Renal en Etapa Terminal (ERET) N.º 15), una organización sin fines de lucro dedicada a garantizar la calidad de la atención a personas con ERET por medio de:

Correo postal:

Intermountain End-Stage Renal Disease
1301 Pensilvania, Suite 750
Denver, CO 80203

Teléfono: (303) 831-8818 o número gratuito 1-800-783-8818 o 1-888-777-0105

Si le preocupa una posible infracción de una ley o del compromiso ético de Presbyterian, debe comunicar sus inquietudes mediante una de las siguientes maneras:

- Pida hablar con un supervisor o un gerente
- Comuníquese con el Departamento de Cumplimiento de Presbyterian:
Teléfono: (505) 923-8544
- Llame a la línea gratuita de cumplimiento: 1-888-435-4361 (anónimo, 24 horas al día, los 7 días de la semana, cumplimiento global)

Revisado 12/2025

Información sobre directivas anticipadas de atención médica

Siga estos pasos para informar a otros sobre sus preferencias de atención médica.

1

Seleccione una persona para la toma de decisiones sobre su atención médica

2

Comuniqué sus deseos y valores

3

Comparta sus preferencias utilizando el formulario adjunto de Directivas Anticipadas de Atención Médica

Para comenzar

Una directiva anticipada es un documento legal sobre opciones de atención médica la cual tiene dos partes importantes. La primera parte le permite elegir a una persona para la toma de decisiones sobre su atención médica y que pueda hablar por usted si no usted puede expresar sus deseos. La segunda le permite explicar qué asistencia médica quisiera recibir o quisiera no recibir si enferma de gravedad.

Sus decisiones sobre su atención médica son importantes. En Presbyterian Healthcare Services, creemos que su atención médica debe reflejar sus deseos en la mayor medida que sea posible. Le recomendamos encarecidamente que hable sobre sus opciones con su(s) proveedor(es) de atención médica, su familia y sus amistades.

Al pensar en la planificación anticipada de la atención médica:

- Recuerde que no es necesario completar el formulario adjunto. Si utiliza este formulario, puede tachar, completar o modificar cualquier parte de este. También puede utilizar un formulario diferente.

Información útil si utiliza este formulario:

- La Parte I del formulario le permite elegir una persona para la toma de decisiones sobre su atención médica y dos personas alternativas.
- La Parte II del formulario contiene preguntas específicas sobre el tipo de atención que usted podría o no desear.
- Asegúrese de firmar y fechar su formulario de Directiva Anticipada de Atención Médica.
- Si tiene preguntas sobre este formulario, su proveedor médico podrá responderlas.

No hay respuestas "correctas" ni "incorrectas" para una directiva anticipada de atención médica. Cada persona tomará las decisiones que le resulten más adecuadas según sus creencias, su fe y sus valores personales.

1 Seleccione una persona para la toma de decisiones de atención médica

Un representante para la toma de decisiones sobre su atención médica es una o varias personas que usted elige para que tomen decisiones médicas por usted si no puede tomar sus propias decisiones. Estas personas deben tomar decisiones que sean de acuerdo con sus deseos tal y como usted lo ha comunicado.

Su representante para la toma de decisiones sobre su de atención médica no... tiene permiso para tomar decisiones por usted o acceso a sus registros médicos a menos que:

- Usted no pueda tomar sus propias decisiones. Esto lo determinarán su médico y otros miembros del equipo médico.
- Usted les concede ese derecho de inmediato. Esto significa que usted decide permitir que su representante para la toma de decisiones sobre su atención médica comience a tomar decisiones por usted mientras usted aún tenga capacidad.

Cuando se active el permiso para tomar decisiones de su representante para la toma de decisiones sobre su atención médica esté activado, este podrá tomar todas las decisiones de atención médica por usted a menos que usted limite su autoridad.

- Si desea limitar las decisiones que puede tomar el responsable de la toma de decisiones sobre su atención médica, el formulario incluye un espacio para que usted pueda hacerlo.

Usted puede cambiar o cancelar su representante la toma de decisiones sobre su atención médica en cualquier momento.

- Para ello, destruya los formularios antiguos o revoque por escrito las instrucciones previas. A continuación, complete un nuevo formulario con la fecha actual e identifique a la(s) nueva(s) persona(s) que ha elegido como su responsable de decisiones sobre su atención médica.

Cosas importantes que debe saber al elegir un persona para la toma de decisiones sobre su atención médica:

- Elija a alguien mayor de 18 años que esté dispuesto y sea capaz de desempeñar esta función.
- Elija a la(s) persona(s) que apoyarán las decisiones que usted ha tomado.
- Elija a alguien que viva en su área, si es posible, para que esté disponible para ayudarlo.
- Elija personas de respaldo para la de decisiones sobre su atención médica en caso de que su primera opción no esté disponible.
- NO elija a una persona específica (como un familiar) solo porque parezca lo correcto. Para algunas personas, los familiares son la mejor opción. Para otras, los familiares pueden estar demasiado involucrados emocionalmente.
- NO elija a su proveedor médico a un empleado de la institución de salud donde recibe atención, ni al propietario, operador o empleado de un centro de salud o residencial, a menos que sea un miembro de su familia.

Es muy importante que usted informe a su familia, amigos y proveedores médicos quién es su representante en la toma de decisiones sobre su atención médica.

2 Comuníquese sus deseos y valores

Calidad de vida

Dar instrucciones específicas sobre sus opciones atención de médica ayuda a sus seres queridos a saber qué tipo de atención desea o no. Todo tratamiento médico puede tener sus ventajas y desventajas; solo usted puede decidir qué tratamiento es el adecuado para usted. Al completar la Parte II del documento de atención de directivas anticipadas de médica, es importante considerar sus valores personales y su estado de salud actual. También es importante pensar en qué significa para usted el término "calidad de vida". Sus directivas anticipadas de atención médica pueden ser tan detalladas como desee.

Muchas personas que tienen una directiva anticipada de atención médica registran sus deseos

sobre: Reanimación cardiopulmonar (RCP): si su corazón dejará de latir repentinamente, los médicos podrían reiniciarlo dando compresiones de tórax e insertando un tubo para ayudarlo a respirar. También se le podría administrar una descarga eléctrica, llamada "desfibrilación", y recetarle medicamentos especiales. Algunas personas se recuperan por completo. Después del RCP. Sin embargo, hay situaciones en las que las personas no se recuperan de la RCP y sufren complicaciones, como daño cerebral permanente, si sobreviven. Esto es más común en personas con una enfermedad grave y avanzada. Usted debe hablar con su médico sobre las posibles complicaciones de la RCP y decidir qué es lo más adecuado para usted. **Si usted decide que no se le brinde la RCP, hable con su médico para que este complete un formulario de denominado, No Resucitar (DNR, por sus siglas en inglés).**

Tubos respiratorios: si deja de respirar o tiene mucha dificultad para respirar, se le puede conectar a una máquina que respirará por usted. En este caso, se le colocará un tubo que baja por la garganta hasta los pulmones. El tubo se conecta a un respirador. Mientras tenga el tubo puesto, no podrá comer y necesitar medicamentos para conciliar el sueño. A veces, los tubos respiratorios son necesarios por un corto tiempo, por ejemplo, después de una infección pulmonar. Al decidir sobre los tubos respiratorios, considere qué es lo más adecuado para usted. Usted puede optar por los tubos respiratorios cuando se prevé que el tratamiento sea a corto plazo, pero no por su uso a largo plazo. Su profesional médico puede ayudarlo a responder cualquier pregunta que tenga sobre los tubos respiratorios.

Sondas de alimentación: las sondas de alimentación pueden ser temporales o de larga duración. Una sonda de alimentación temporal, llamada sonda nasogástrica, se inserta por la nariz hasta el estómago. Se necesita un procedimiento quirúrgico para colocar una sonda de alimentación de largo plazo. Las sondas de alimentación pueden ayudar a mantener el cuerpo de una persona en funcionamiento mientras se recupera de una enfermedad y se fortalece. Pero también pueden mantener a una persona con vida durante un largo tiempo, incluso cuando no existe la posibilidad de que se recupere. Asimismo, es fundamental tener en cuenta, que ante el deterioro funcional sistémico, es posible que el organismo pierda la capacidad de metabolizar o asimilar los aportes nutricionales suministrados por la sonda de alimentación. Esto puede provocar molestias y malestar. Su proveedor médico puede responder cualquier pregunta que usted pueda tener sobre las sondas de alimentación.

3 Comparta sus preferencias mediante una directiva anticipada electrónica

1. Visita phs.vyncahealth.com.
2. Siga las sencillas instrucciones en línea para completar su formulario.

Una vez completado, su documento sobre las directivas anticipadas por medio electrónico:

- Acceda directamente a su expediente clínico electrónico en tiempo real.
- Se puede compartir fácilmente con familiares, seres queridos y representantes la toma de decisiones.
- No deja lugar a dudas ni a decisiones difíciles.

Si ya tiene una directiva anticipada registrada, es fácil actualizar sus deseos en phs.vyncahealth.com o accediendo a su cuenta de myPRES o MyChart.

Si tiene preguntas sobre su directivas anticipadas electrónicas o desea programar una cita con un facilitador de planificación de atención anticipada, llámenos al (505)559-7226 o al número gratuito 1-866-773-7226.

Términos y traducción:

Las directivas anticipadas: Estas ayudan a dejar claras sus voluntades si se lesiona o se enferma y no puede hablar por sí mismo. Otros nombres para las directivas anticipadas incluyen: testamento vital, directiva de atención médica, poder notarial médico y poder notarial médico duradero.

El representante de la toma de decisiones sobre su atención médica: Si usted está lesionado o enfermo y no puede hablar por sí mismo, esta es la persona o personas que tomarán decisiones médicas por usted.

Agente: Este es otro nombre para la persona que ha sido designada como representante para la toma de decisiones sobre su atención médica.

Poder Notarial Financiero: Usted puede nombrar a una persona para que tome decisiones financieras en su nombre. Esta persona tendrá acceso a su información financiera (dinero). Este proceso es diferente al de nombrar un representante para la toma de decisiones sobre su atención médica.

Preguntas frecuentes:

¿Mi representante de la toma de decisiones sobre mí atención médica podrá tomar decisiones por mí que involucren dinero?

No, a menos que complete un formulario de Poder Notarial que otorga derechos a su agente para tomar decisiones por usted sobre asuntos financieros y de propiedad.

¿Qué es un formulario DNR?

DNR significa "No Resucitar". Algunas personas no desean que se les reactive el corazón si este se detiene. En ese caso, necesita que un médico complete un formulario de DNR. Esta es una orden médica firmada. Indica que no se debe intentar la reanimación cardiopulmonar (RCP) si el corazón de la persona se detiene.

¿Mi directiva anticipada será válida cuando viaje a otros estados?

Cada estado puede tener diferentes pautas. Debe consultar las pautas de los estados a los que planea viajar.

¿Puedo cambiar alguna de las opciones que he elegido en mi Directiva Anticipada de Atención Médica?

Puede realizar cambios en cualquier momento. Para ello, destruya los formularios antiguos o revoque por escrito las instrucciones previas. Después, complete una nueva directiva anticipada en phs.vyncahealth.com, como se indicó anteriormente.

Servicios de Anestesiología y Radiología

Durante su estadía en un centro de Presbyterian Healthcare Services, es posible que necesite servicios proporcionados por proveedores de atención médica de anestesiología o radiología.

Servicios de Anestesiología

Anesthesia Associates of New Mexico (AANM) es un grupo de médicos anesestesiólogos especializados que ofrece servicios integrales de anestesia para pacientes de Presbyterian en Albuquerque. El equipo de anestesiología cuenta con formación especializada, capacitación y experiencia en anestesiología y tratamiento del dolor. Un anesestesiólogo puede realizar diversos procedimientos en el hospital, aliviar el dolor en ciertos casos o colaborar con otros médicos durante ciertas intervenciones quirúrgicas.

El costo total de sus servicios de anestesia incluye dos partes: la tarifa hospitalaria y los honorarios del anesestesiólogo. Dado que el anesestesiólogo es un médico independiente y no un empleado de Presbyterian, usted recibirá una factura por separado por sus servicios. Independientemente de su cobertura de seguro o beneficios, el paciente, el aval o la parte responsable es responsable del pago de la cuenta.

Servicios de Radiología

Radiology Associates of Albuquerque (RAA) es un grupo médico especializado que brinda servicios profesionales de radiología a Presbyterian. Un radiólogo es un médico especializado en realizar e interpretar los resultados de exámenes de diagnóstico por imagen, como radiografías, ecografías, tomografías computarizadas, pruebas de medicina nuclear, mamografías y resonancias magnéticas (RM). Estas pruebas ayudan a otros médicos a detectar y diagnosticar lesiones y enfermedades. Los radiólogos no generan las órdenes para estas pruebas; el médico remitente les solicita que las realicen cuando sea necesario.

El costo total de sus servicios de radiología incluye dos partes: honorarios técnicos y honorarios del radiólogo. Dado que el radiólogo es un médico independiente y no un empleado de Presbyterian, usted recibirá una factura por separado por sus servicios.

Como cortesía, RAA presentará una reclamación en su nombre basándose en la información del seguro que proporcionó durante su ingreso hospitalario. Dado que RAA tiene contrato con Presbyterian para prestar servicios de radiología, el formulario de Consentimiento para Servicios Hospitalarios/Médicos que firmó durante su ingreso hospitalario le permite a RAA presentar su reclamación ante su seguro y recibir el pago directo de sus beneficios. RAA es un proveedor participante de Medicare, y los pagos de Medicare también se le asignarán directamente.

RAA desea ayudarle en la medida de lo posible a liquidar su cuenta. Si no puede realizar el pago completo, comuníquese con la oficina de facturación de RAA para coordinar el pago. Tener seguro no lo exime de la responsabilidad de pagar los servicios de radiología.

El personal administrativo de la RAA está disponible para ayudarle con sus preguntas sobre honorarios, pagos y seguros de radiología. Puede contactarlos en

Radiology Associates of Albuquerque
5850 Eubank Blvd NE, Suite B-16
Albuquerque, NM 87111

(505) 292-8485, número gratuito: 1-800-279-8369
De lunes a jueves, de 7:00 a 6:00 p.m.
y los viernes, de 8:00 a 5:00 p.m.
www.raaonline.com

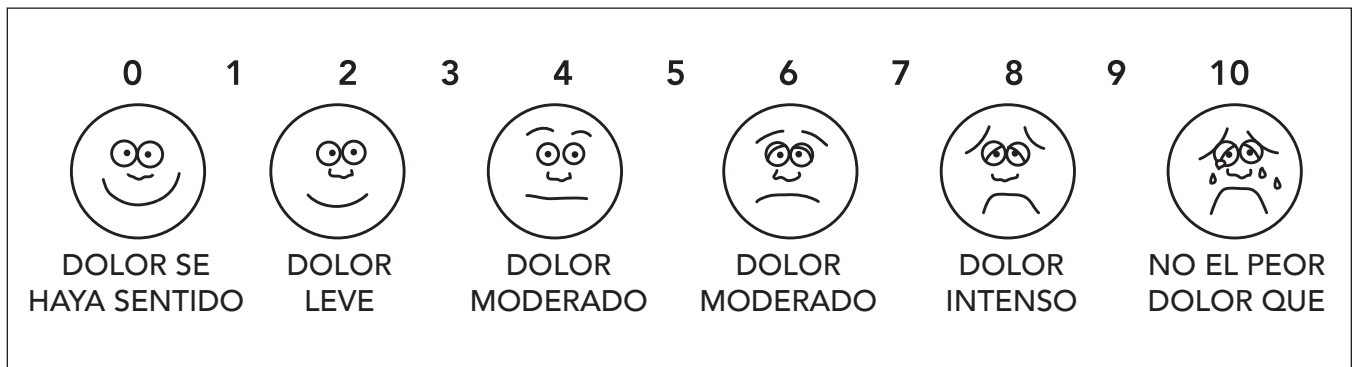
Tratamiento para el dolor

Cuando los miembros de su equipo de atención médica realicen las rondas, le preguntarán sobre su nivel de dolor. Ayúdenos a controlarlo, informe a un miembro del equipo si tiene un dolor intenso. Dependiendo de su operación o enfermedad, un buen control del dolor no significa necesariamente que no sienta dolor en absoluto, pero sí debería tener un buen control del mismo. Si tiene un dolor intenso, asegúrese de informar a su equipo y pedir ayuda. No dude en llamar a la enfermero si necesita ayuda para controlar el dolor.

¿Qué es un buen control del dolor?

- Poder dormir y descansar entre interrupciones necesarias, como la revisión de los signos vitales o visitas del médico.
- Poder levantarse de la cama para comer, caminar o ir al baño **con nuestra ayuda**.
- Poder respirar profundamente, toser y utilizar el espirómetro de incentivo.

Su tratamiento individual del dolor y sus expectativas son importantes para nosotros. Su enfermero le preguntará con frecuencia sobre su nivel de dolor para asegurarse de que esté controlado adecuadamente. Una escala de dolor similar se mostrará en el tablero de comunicaciones de su habitación.



Instalaciones libres de tabaco

En Presbyterian Healthcare Services nos importa por su salud. Nos enorgullese promover un entorno libre de humo y de tabaco en todas nuestras instalaciones.

Si desea fumar o masticar tabaco, hágalo fuera del hospital. Está totalmente prohibido fumar o masticar tabaco dentro de los edificios de Presbyterian y en el exterior de los mismos, en cualquier parte de la propiedad.

Los cigarrillos electrónicos tampoco están permitidos. Se consideran cigarrillos para fumar, incluso si no contienen tabaco.

¡Agradecemos que no fume ni mastique tabaco en nuestro establecimiento!

Se pedirá a cualquier persona que consuma tabaco que abandone de inmediato el establecimiento de Presbyterian.

