

# Derecho a una persona de apoyo para los pacientes con discapacidades

## POLÍTICA DE FUNCIONAMIENTO GENERAL

En vigencia: 30 de julio de 2020

PSVMC, PPMC, PMMC, PMH, PWFMC, PNMC, PHRMH, PSH

### OBJETIVOS

- Proporcionar pautas para la función de las personas de apoyo y las reuniones sobre los cuidados de apoyo dentro de los hospitales y departamentos de emergencia de Providence Health & Services de la Región de Oregon (PHS-OR).
- Promover la seguridad de los pacientes, las personas de apoyo y los cuidadores al establecer las condiciones en las que actuará la persona de apoyo.

### DECLARACIONES DE LA POLÍTICA

- Los pacientes admitidos en un hospital o en un departamento de emergencia pueden designar al menos tres personas de apoyo. Consulte la sección de *definiciones* para ver la definición de “paciente”.
- El paciente o el representante legal del paciente en conjunto con el paciente pueden designar personas de apoyo.
- El hospital debe permitir que al menos una persona de apoyo esté presente con el paciente en todo momento en el departamento de emergencia y durante su hospitalización. Esto incluye, por ejemplo, la sala de operaciones, la sala de procedimientos u otras áreas donde generalmente solo los pacientes y el personal del hospital tienen permitido el acceso.
- El hospital no puede condicionar la administración de tratamiento a un paciente en virtud de la sección 1 del capítulo 20 de las leyes 2020 de Oregon (sesión especial).
- El hospital y/o departamento de emergencia pueden imponer condiciones para cualquiera de las personas de apoyo presentes a fin de asegurar la seguridad del paciente, las personas de apoyo y el personal.
  - Consulte la siguiente sección: Condiciones para proteger la seguridad
- Para garantizar la seguridad del paciente, las personas de apoyo y los cuidadores, las personas de apoyo no pueden realizar las tareas que realizan los empleados del hospital y deben cumplir con las condiciones que se describen a continuación.
- Las personas de apoyo no pueden proporcionar servicios de interpretación o traducción (consulte las políticas de interpretación).
- A la mayor brevedad posible, el hospital informará verbalmente y por escrito a todos los pacientes su derecho a tener una persona de apoyo. La notificación para los pacientes debe mencionar que el tratamiento no puede estar condicionado a tener instrucciones anticipadas, órdenes médicas para el tratamiento de soporte vital (POLST) o una orden para retirar o suspender la respiración asistida, como una orden de no reanimar. La notificación se debe proporcionar en formatos alternativos a solicitud del paciente o del representante legal del paciente.
- Para garantizar la privacidad y la seguridad de todos los pacientes, las personas de apoyo y los cuidadores en las unidades cerradas con pacientes psiquiátricos, se realizará una reunión de atención clínica para determinar los parámetros de la adaptación proporcionada por la persona de apoyo para el paciente.
- En los casos en que se deba negar la presencia física de las personas de apoyo para proteger la seguridad del paciente, las personas de apoyo y el personal, se debe notificar **de inmediato**, oralmente y por escrito, al paciente sobre la posibilidad de solicitar una reunión sobre los cuidados de apoyo.
  - Consulte las secciones a continuación: Denegación de persona de apoyo, reunión sobre los cuidados de apoyo y documentación de la reunión sobre los cuidados de apoyo
    - Consulte el Anexo A: Denegación de acceso para obtener información sobre los requisitos adicionales y el Anexo B: Carta de denegación de la persona de apoyo.
- Esta política está publicada en el sitio web de Providence y en los puntos de ingreso de todos los hospitales se colocó de forma visible al público un resumen sobre esta política que contiene indicaciones sobre cómo obtener la política completa. Puede solicitar la política en un formato alternativo comunicándose con el equipo de servicio al cliente al 503-962-1275 o al 1-855-360-3463.

## DEFINICIONES

- **Paciente:** Paciente que es ingresado a un hospital o que solicita evaluación y atención médica en un departamento de emergencias que necesita asistencia para comunicarse eficazmente con el personal del hospital, tomar decisiones respecto a la atención médica, comprender las decisiones de atención médica o realizar actividades de la vida diaria **debido a una discapacidad**, lo que puede incluir:
  - Un impedimento físico, intelectual, conductual o cognitivo, como por ejemplo:
    - Tener una discapacidad cognitiva o de salud mental que afecta la capacidad del paciente de tomar decisiones médicas o comprender el asesoramiento médico; y
    - Necesitar asistencia con las actividades de la vida diaria y el personal del hospital no puede proporcionar o proporciona de manera menos eficaz la asistencia.
  - Sordera, sordoceguera, dificultad para oír u otro tipo de impedimento para la comunicación que pueda requerir la asistencia de una persona de apoyo para garantizar la comunicación eficaz (que no incluye interpretación o traducción) con el personal del hospital.
  - Ceguera;
  - Autismo;
  - Demencia.
  - Tener necesidades de salud conductual que la persona de apoyo puede satisfacer con más eficacia que el personal hospital.
- Reunión **sobre los cuidados de apoyo:** Reunión en la que se debe hablar sobre la denegación por parte del hospital de la solicitud del paciente de contar con la presencia física de una persona de apoyo (o una parte de dicha solicitud) y sobre todos los parámetros para permitir que una persona de apoyo esté presente físicamente con el paciente. La reunión sobre los cuidados de apoyo se puede realizar en persona, por teléfono o por medios electrónicos, e incluye a los siguientes participantes:
  - El paciente
  - Un representante del equipo de atención del hospital del paciente
  - El representante legal del paciente (si corresponde)
  - Las personas de apoyo designadas por el paciente
- **Persona de apoyo:** Familiar/pareja, tutor, asistente de cuidado personal u otro asistente pago o no pago que haya sido seleccionado por el paciente para brindarle asistencia física o emocional al paciente o asegurar la comunicación eficaz con el paciente.
- **Visita:** Consulte “Visitas para pacientes” en la política de funcionamiento general (GOP).

## CONDICIONES PARA PROTEGER LA SEGURIDAD

- Las personas de apoyo no pueden realizar las tareas que realizan los empleados del hospital y deben cumplir con las siguientes condiciones:
  - Cuando los empleados del hospital lo soliciten, las personas de apoyo deben usar el equipo de protección personal proporcionado por el hospital y cumplir con el lavado de manos y los demás protocolos para prevenir la posible propagación de una infección;
  - No tener síntomas de enfermedades virales o infecciosas;
  - Someterse a evaluaciones de detección de enfermedades virales o infecciosas al ingresar y salir del hospital;
  - Someterse a la prueba de detección de enfermedades infecciosas según la política de la unidad;
  - No administrar medicamentos de ningún tipo sin consultar al equipo de atención clínica del paciente.
  - No realizar cambios en los dispositivos o la tecnología médica que apoya la atención del paciente, incluyendo, entre otros, el oxígeno.
  - No proporcionar servicios de interpretación o traducción (consulte las políticas de interpretación).
- Si es necesario para facilitar la atención del paciente, las personas de apoyo pueden estar presentes con el paciente en todo momento en el departamento de emergencia y durante su hospitalización. PHS-OR retiene el derecho a restringir la presencia de personas de apoyo según lo que sea viable y necesario para proteger la seguridad del paciente, las personas de apoyo y los cuidadores.
- Nada de lo expresado en esta sección impide que el paciente y su equipo tratante puedan revisar las opciones médicas disponibles en la privacidad de la relación terapéutica. Esto incluye situaciones en que un paciente que tiene la capacidad de tomar decisiones informa a su proveedor tratante que desea una atención médica menos agresiva.
- Salvo que el paciente solicite lo contrario, el departamento de emergencia y el hospital deben asegurar de que la persona de apoyo designada por el paciente, o por el representante legal del

paciente, esté presente físicamente en todas las conversaciones en que se le solicite al paciente que elija cuidados de hospicio, firme las instrucciones anticipadas o firme todos y cada uno de los documentos que autorizan la suspensión o el retiro de procedimientos que prolonguen la vida o que administren nutrición o hidratación artificialmente. Si existen dudas sobre quién es la persona adecuada para tomar decisiones, consulte la “Política de consentimiento y negación del consentimiento” y la “Política de privacidad y seguridad” de PHS-OR.

## **DENEGACIÓN DE LA PERSONA DE APOYO**

Consulte el Anexo A: Denegación de acceso para obtener detalles adicionales.

- El hospital y/o departamento de emergencia pueden imponer condiciones para la presencia física de una persona de apoyo para asegurar la seguridad del paciente, las personas de apoyo y el personal.
  - Además, en las unidades hospitalarias y los departamentos de emergencia donde la atención al paciente se suministra en espacios comunitarios (por ejemplo, salud conductual), se tendrá en cuenta la seguridad de los demás pacientes y también la confidencialidad de las personas que son atendidas.
- Si el hospital rechaza la solicitud del paciente de contar con la presencia física de una persona de apoyo, o parte de esa solicitud, por el tiempo que sea, para proteger al paciente, a las personas de apoyo y al personal, se debe hacer lo siguiente:
  1. Notificar de inmediato al supervisor residente.
  2. El supervisor residente notificará de inmediato, oralmente y por escrito, al paciente y a las personas de apoyo designadas por el paciente sobre la posibilidad de solicitar una reunión sobre los cuidados de apoyo para hablar sobre la negación y sobre todos los parámetros para permitir que una persona de apoyo esté físicamente presente.
    - a. Para la notificación de la denegación, proporcione una copia del Anexo B: Carta de denegación de la persona de apoyo
  3. Documentación
    - a. Documentar en el plan de tratamiento la notificación oral y escrita para el paciente y las personas de apoyo, y la respuesta del paciente y las personas de apoyo, independientemente de que se trate de una solicitud o la negación de la reunión sobre los cuidados de apoyo.

## **REUNIÓN SOBRE LOS CUIDADOS DE APOYO**

- Si se solicita una reunión sobre los cuidados de apoyo, esta se debe realizar lo antes posible, pero dentro de las 24 horas posteriores a la admisión o antes de un procedimiento u operación.
- Los participantes deben incluir al paciente, un representante del equipo de atención del hospital del paciente, el representante legal del paciente (si corresponde) y las personas de apoyo designadas por el paciente.
- Las reuniones sobre los cuidados de apoyo se pueden realizar en persona, por teléfono o por medios electrónicos (por ejemplo, Zoom, Teams).
- El contenido debe incluir:
  - Conversación sobre la denegación; y
  - Todos los parámetros para permitir que una persona de apoyo esté físicamente presente con el paciente, lo que puede incluir las limitaciones, restricciones o precauciones adicionales que se puedan implementar para la seguridad del paciente, la persona de apoyo y el personal del hospital.

## **DOCUMENTACIÓN DE LA REUNIÓN SOBRE LOS CUIDADOS DE APOYO**

- Después de una reunión sobre los cuidados de apoyo, el hospital debe documentar la decisión y todos los motivos para la limitación, la restricción, las precauciones adicionales o la prohibición en el plan de tratamiento.
- Si no se realiza una reunión sobre los cuidados de apoyo, el hospital documentará en el plan de tratamiento el motivo por el cual no se realizó.

## **AUTORIDAD**

Providence Health & Services – Región de Oregon, conforme a los requisitos de OAR 333-501-0055, OAR 333-505-0030, OAR 333-505-0033 y OAR 333-505-0050

## **LISTA DE REFERENCIA CRUZADA**

GOP: Consentimiento y negación del consentimiento para procedimientos (N.º de identificación de la declaración de políticas: 7900161)

GOP: Intérprete para pacientes sordos, con dificultad de audición, sordociegos (N.º de identificación de la declaración de políticas: 6074815)

GOP: Intérprete para pacientes – Servicios de intérprete de lenguaje hablado (N.º de identificación de la declaración de políticas: 6074766)

GOP: Derechos y responsabilidades de los pacientes (N.º de identificación de la declaración de políticas: 6293962)

GOP: Visitas para los pacientes (N.º de identificación de la declaración de políticas: 5114862)

Política de Privacidad General PSJH-RIS-850 (N.º de identificación de la declaración de políticas: 7919893)