



## Derechos y Responsabilidades del Paciente

En las clínicas dentales de la Escuela de Odontología (dentistería) de la Universidad de Colorado, el cuidado que nuestros pacientes reciben es muy importante para nosotros. Le sugerimos que revise sus derechos como paciente tanto como sus responsabilidades. **Trabajando juntos podemos asegurar que reciba un tratamiento dental excelente.**

**Estamos orgullosos de ofrecer una oportunidad positiva en las vidas de nuestros pacientes. Estando bajo nuestro cuidado como paciente, usted puede contar con lo siguiente:**

1. Recibir tratamiento sin ser discriminado por su raza, color de piel, religión, género, edad, nacionalidad o alguna discapacidad.
2. Tener acceso a servicios de interpretación si usted lo solicita en caso de que no hable o entienda el idioma.
3. Recibir tratamiento considerado y respetuoso a toda hora y en cualquier circunstancia.
4. Recibir por adelantado el conocimiento del costo de su tratamiento y tener la oportunidad de pedir información detallada de cada servicio a ser prestado con la explicación del total de la cuenta de su tratamiento.
5. Participar en la toma de decisiones que tienen que ver con el cuidado de su salud; y tener un entendimiento pleno que le ayude a aceptar o rechazar su participación en proyectos de investigación que afecten su salud y tratamiento.
6. Obtener información completa y actualizada concerniente a su diagnóstico, plan de tratamiento y el pronóstico esperado si es conocido. (Si no es recomendable darle a al paciente esta información, la información será dada a al representante legal del individuo).
7. Entender el plan de tratamiento y poder dar un consentimiento de entendimiento. Usted, o el representante legal autorizado, tiene el derecho:
  - a. A la explicación del tratamiento recomendado o procedimiento.
  - b. A la explicación de los riesgos y beneficios del tratamiento.
  - c. A la explicación de tratamientos alternativos con sus riesgos y beneficios.
  - d. A la explicación de las consecuencias si el tratamiento no es realizado.
  - e. A rechazar cualquier medicina (droga), examen de laboratorio, procedimiento o tratamiento. Sin embargo, usted no puede demandar tratamientos que medicamente no son aceptados o inapropiados.
8. Recibir tratamiento que cumpla con el estándar de cuidado en la profesión, es decir, basada en la evidencia que integra la mejor investigación, con las necesidades y los valores del paciente, y con el conocimiento y la experiencia de la profesión dental de nuestra facultad.
9. Tener acceso a tratamiento de urgencias.

10. Tener un cuidado consistente con sus necesidades en una secuencia apropiada.
11. Tener prácticas y procedimientos razonablemente seguros en la clínica; y en lo que tiene que ver con el medio ambiente clínico.
12. Tener conocimiento de la identidad y estatus profesional de los individuos que proveen servicios al paciente.
13. Estar informado de las leyes y reglamentos aplicables a la conducta apropiada del paciente.
14. Tener continuidad en la atención y la finalización de su tratamiento, y estar informado de cualquier requerimiento de salud necesario, siguiente al tratamiento.
15. Tener Confidencialidad de todas las Comunicaciones y registros médicos que se relacionan a su cuidado, incluyendo:
  - a. Hacer la (s) consulta (s) relacionadas con su tratamiento, de una forma discreta.
  - b. Limitar el acceso a su historia clínica a los individuos directamente relacionados con su tratamiento, incluyendo a los que monitorean la calidad del mismo.
  - c. Tener todas las comunicaciones y registros que tienen que ver con su tratamiento y el origen de los pagos, manejados como confidenciales.

**Le pedimos que se asocien con nosotros en su cuidado dental siguiendo las leyes y los reglamentos aplicables a la conducta apropiada del paciente de la Escuela de Odontología (dentistería) de la Universidad de Colorado como se describe a continuación:**

1. Siguiendo el plan de tratamiento recomendado por la Escuela de Odontología (dentistería) y aprobado por el paciente en un tiempo razonable.
2. Venir con puntualidad a las citas o cancelar con 48 horas (dos días) de anticipación.
3. Dar información detallada, completa y actualizada acerca de dolencias, enfermedades pasadas, hospitalizaciones, medicamentos y cualquier otra información que tiene que ver con su salud general y dental.
4. Expresar que usted entiende claramente la dirección del tratamiento propuesto, y de lo que esperamos de usted como paciente en la forma de consentimiento de tratamiento. Sientase cómodo(a) de hacer preguntas si usted no entiende la dirección del tratamiento o la información que le ha sido proveída.
5. Asegurar que las obligaciones financieras por su tratamiento dental son pagadas tan pronto como sea posible. Esto incluye hacer pagos en el momento que el tratamiento es recibido, proveer información detallada acerca de su compañía de seguros y hacer preguntas que tenga acerca de su factura.
6. Ser considerado y respetuoso con los derechos de otros pacientes y el personal de la Escuela dental.
7. Entienda que usted es responsable de los resultados y consecuencias, si usted decide rechazar el tratamiento o no sigue las instrucciones dadas.

**Acceso a la historia clínica y registros**

Si usted o un representante designado por usted necesita copias de la historia clínica y registros, nosotros estamos aquí para ayudarle. Por favor haga una petición por escrito a CU School of Dental Medicine, Mail

Stop F831, 13065 East 17th Avenue, Aurora, CO 80045. Las copias son hechas y puestas a disposición del paciente en cinco a diez días hábiles. Los pacientes son responsables del costo de las copias.

### **Procedimiento de quejas para el Paciente**

Si usted tiene preguntas o preocupaciones acerca de los cuidados recibidos durante su tratamiento en las clínicas de la Escuela de Odontología (dentistería) de la Universidad de Colorado, la oficina del representante para los pacientes tiene como función ayudarle a resolver cualquier malentendido o problema. Los pacientes deben mandar a pedir información o expresar preocupación verbalmente o por escrito a el Patient Advocate Office en el teléfono (303)724-7040 o por correo electrónico a la dirección [sdm-ptadvocate@ucdenver.edu](mailto:sdm-ptadvocate@ucdenver.edu).