



# Información importante sobre Derechos y Responsabilidades del Afiliado

Contenido:

Sus derechos como miembro de VNS Health MLTC	1
Ley de autodeterminación del paciente	3
Tomar decisiones sobre su atención médica	5
Planificación anticipada de su tratamiento médico	8
Declaración de servicios de asistencia personal dirigidos por el consumidor	10

---

Estamos para ayudarlo en cualquier momento que tenga preguntas.

**1-888-867-6555 (TTY: 711)**  
lunes – viernes, 9 am – 5 pm



## **Sus derechos como miembro de VNS Health MLTC**

Su salud, seguridad y bienestar son la principal preocupación del equipo de personal dedicado que cuida de usted en este programa. Como miembro, usted tiene determinados derechos que es importante que comprenda. Si tiene alguna pregunta, pídale a su equipo de atención que se los explique.

Como miembro tiene derecho a:

- Tiene derecho a recibir atención médicamente necesaria.
- Tiene derecho a obtener acceso oportuno a la atención y los servicios.
- Tiene derecho a que se mantenga la privacidad de sus registros médicos y de cuándo recibe tratamiento.
- Tiene derecho a recibir información sobre las opciones y alternativas de tratamiento disponibles, presentada en una forma y un idioma que usted comprenda.
- Tiene derecho a recibir información en un idioma que comprenda; puede recibir servicios de interpretación sin cargo.
- Tiene derecho a recibir la información necesaria para dar su consentimiento informado antes de iniciar el tratamiento.
- Tiene derecho a que lo traten con respeto y debida consideración de su dignidad.
- Tiene derecho a solicitar y recibir una copia de sus registros médicos y a pedir que estos se enmienden o corrijan.
- Tiene derecho a participar en la toma de decisiones sobre su atención médica, incluido el derecho a rechazar el tratamiento.
- Tiene derecho a estar libre de cualquier forma de restricción o reclusión que se utilice como medio de coerción, disciplina, conveniencia o represalia.
- Tiene derecho a recibir atención sin importar su sexo (incluyendo la identidad de género o el estado de transgénero), raza, estado de salud, color, edad, nacionalidad, orientación sexual, estado civil o religión.

- Tiene derecho a que le digan dónde, cuándo y cómo obtener los servicios que necesita de su plan de atención administrada a largo plazo, incluido cómo obtener beneficios cubiertos de proveedores fuera de la red si estos no están disponibles en la red del plan.
- Tiene derecho a presentar una queja ante el Departamento de Salud del estado de Nueva York o su Departamento Local de Servicios Sociales, y tiene derecho a usar el sistema de audiencia imparcial del estado de Nueva York o recurrir a una apelación externa del estado de Nueva York, según corresponda.
- Tiene derecho a designar a alguien para que lo represente en cuanto a su atención y tratamiento.
- Tiene derecho a buscar ayuda de un programa de defensoría del participante.

## **LEY DE AUTODETERMINACIÓN DEL PACIENTE para implementar los derechos del paciente de participar en decisiones respecto del cuidado de la salud**

Los planes de salud VNS Health proporcionan esta declaración de conformidad con la Ley federal de autodeterminación del paciente de 1990 y las leyes del estado de Nueva York que rigen la toma de decisiones respecto del cuidado de la salud. Estas leyes exigen que las agencias de salud en el hogar proporcionen información por escrito a cada paciente adulto admitido en la agencia para recibir cuidado, en cuanto a las políticas de la agencia para la implementación de los derechos del paciente de tomar decisiones respecto del cuidado de la salud y formalizar instrucciones anticipadas. Estos derechos se analizan en mayor detalle en los materiales adjuntos.

Los planes de salud de VNS Health respetan los derechos de cada adulto de participar en la toma de decisiones respecto del cuidado de la salud en su máxima capacidad y todos los derechos de conformidad con las leyes del estado de Nueva York, y han establecido políticas y procedimientos específicos para asegurar que las decisiones respecto del cuidado de la salud del paciente se cumplan.

1. **Información al paciente:** el plan proporcionará la siguiente información por escrito a cada adulto en el momento de admisión en la agencia de cuidado de la salud:
  - a. **Toma de decisiones acerca de su cuidado de la salud: Información para pacientes.**
  - b. Dos folletos preparados por el Departamento de Salud del Estado de Nueva York. Éstos son **Planificación anticipada de su tratamiento médico** y **Designación de su agente de cuidado de la salud - Ley de poderes del estado de Nueva York.**
  - c. Este documento es la política de los planes de salud de VNS Health en cuanto al derecho de cada adulto de tomar decisiones respecto del cuidado de la salud y formular instrucciones anticipadas.
2. **Definiciones:** las “instrucciones anticipadas” son instrucciones por escrito relacionadas con la atención médica proporcionada cuando un adulto sufre de una incapacidad, incluso, pero sin limitarse a ello, un poder de salud, un testamento en vida y un consentimiento o una solicitud para emitir una orden para no resucitar.

- a. **Poder de cuidado de salud:** documento que delega a otro adulto, conocido como el agente de cuidado de la salud, la autoridad para tomar decisiones respecto del cuidado de la salud en nombre de la persona, si esa persona en el futuro no fuera capaz de tomar sus propias decisiones en términos del cuidado de la salud.
  - b. **Testamento en vida:** documento que contiene instrucciones concretas en cuanto a los deseos de la persona sobre el tipo de alternativas para el cuidado de la salud y tratamientos que la persona quiere o no recibir, pero que no nombra a un agente para tomar decisiones en materia de cuidado de la salud.
  - c. **Consentimiento o solicitud de emisión de una orden para no resucitar (Orden DNR, por sus siglas en inglés):** un testamento en vida que consiente o solicita una orden del médico para no resucitar (Orden DNR). De acuerdo con dicha orden, los proveedores del cuidado de la salud no intentarán administrar reanimación cardiopulmonar (CPR, por sus siglas en inglés) en caso de que el paciente sufra un paro cardíaco o respiratorio. La solicitud de dicha orden se puede expresar en un poder de cuidado de salud o testamento en vida.
3. **Documentación:** el plan documentará el historial médico del paciente, ya sea que se haya formalizado o no unas instrucciones anticipadas. Si nos la proporciona, una copia de dichas instrucciones anticipadas formará parte del historial médico del paciente.
  4. **Cumplimiento de la ley:** el plan cumplirá con todas las leyes pertinentes del estado de Nueva York relacionadas con las instrucciones anticipadas, incluidas leyes y decisiones judiciales.
  5. **No discriminación:** el plan no condicionará la provisión de cuidados o de alguna otra forma discriminará contra ninguna persona basado en que dicha persona haya formalizado o no unas instrucciones anticipadas.
  6. **Instrucción:** el plan instruirá a su personal y a la comunidad sobre temas relacionados con la toma de decisiones respecto del cuidado de la salud del paciente.

## **Toma de decisiones sobre su atención médica**

Esta información se distribuye de conformidad con una ley federal llamada Ley de Autodeterminación del Paciente. Esta ley está diseñada, junto con las leyes del estado de Nueva York, para proteger sus derechos a tomar decisiones sobre su atención médica, e incluye el derecho a aceptar o rechazar tratamiento. También tiene derecho a nombrar a otra persona para que tome decisiones en su nombre si usted no pudiera hacerlo por sí mismo.

### **Como adulto, usted tiene los siguientes derechos:**

- Tiene el derecho a elegir qué tratamiento médico quiere o no quiere ahora o en el futuro.
- Tiene el derecho a nombrar a otra persona para que tome decisiones sobre atención médica en su nombre si usted no pudiera hacerlo por sí mismo en el futuro.
- Puede dar a conocer sus decisiones sobre la atención médica al informar a su médico o estipular sus decisiones por escrito.
- Puede cambiar de opinión en cualquier momento.

## **Cómo puede tomar decisiones sobre su atención médica**

### **¿Por qué debo participar en las decisiones sobre mi atención médica?**

Su atención médica le afecta, sobre todo, a *usted*, de modo que *usted* debe participar en las decisiones sobre su atención médica.

### **¿Cómo puedo participar en las decisiones sobre mi atención médica?**

Hable con su médico o un enfermero de atención domiciliaria sobre las decisiones que desea tomar. Haga preguntas e informe sus preferencias a las personas involucradas en su atención. Hable con ellas acerca de lo que desea ahora, pero también de lo que desearía en el futuro si alguna vez no pudiera tomar decisiones sobre su atención médica por sí mismo. Puede proteger sus derechos escribiendo sus deseos y asegurándose de que dos testigos firmen ese documento, que se conoce como directivas anticipadas.

## **¿Qué son las directivas anticipadas?**

Las directivas anticipadas son un documento en el que usted escribe lo que quisiera que se hiciera si en el futuro no pudiese tomar decisiones médicas por sí mismo. En el estado de Nueva York, el documento que autoriza a otro adulto a tomar decisiones de atención médica en su nombre se denomina Poder para asuntos médicos. El documento que da instrucciones específicas a su médico y a otras personas involucradas en su tratamiento se denomina testamento en vida. Puede tener un solo documento en el que autoriza a alguien y, a la vez, deja instrucciones específicas.

## **¿Qué dictamina que tengo la incapacidad de tomar decisiones de atención médica?**

Por ley, se supone que usted es capaz de tomar decisiones sobre su atención médica, a menos que su médico, a veces con la ayuda de otros médicos, decida que no tiene la capacidad de entender las decisiones de atención médica que debe tomar o los riesgos y beneficios de decisiones alternativas.

## **¿Quién tomará las decisiones de atención médica en mi nombre?**

Si no designa a alguien, cualquier persona que participe en su atención o un tribunal podría tomar decisiones por usted.

## **¿Quién debe cumplir con lo estipulado en mis directivas anticipadas?**

Siempre que sus deseos cumplan con la ley, cualquier persona involucrada en su atención debe obedecer sus deseos o intentar buscar a alguien que lo haga.

## **¿Qué sucede si no estoy de acuerdo con mi médico o enfermero de atención domiciliaria?**

Su médico y enfermero le tratarán de acuerdo a lo que consideren que es lo mejor para usted. Si usted y su médico o enfermero no pueden llegar a un acuerdo sobre su atención médica, puede buscar a otro médico u otro enfermero de atención domiciliaria.

## **¿Qué debo decir en mis directivas anticipadas?**

Puede decir lo que desee, pero es mejor designar a alguien y hablar de las preguntas que se mencionan a continuación con esa persona. También puede escribir sus sentimientos en las directivas anticipadas.

- ¿Desea que se le resucite si deja de respirar o si su corazón deja de latir?
- ¿Desea que se le conecte a un respirador (o ventilador) para recuperar la respiración si no puede respirar por sí mismo?
- ¿Desea que se le alimente con sonda (nutrición e hidratación artificiales) si no se puede alimentar de otro modo?



- ¿Quiere recibir medicamentos, como analgésicos, aunque causaran que muriera más rápidamente?
- ¿Quiere recibir medicamentos, como analgésicos, aunque causaran que muriera más lentamente?

### **¿Tengo que tener directivas anticipadas?**

No, pero es bueno tenerlas para que todos aquellos involucrados en su atención médica sepan lo que usted quiere si alguna vez no pudiera tomar decisiones sobre su atención médica por sí mismo.

### **¿Cómo escribo directivas anticipadas?**

Puede escribir sus deseos en una hoja de papel o pedirnos un formulario. Debe fechar el documento y dos personas deben firmar como testigos.

### **¿Qué debo hacer con mis directivas anticipadas?**

Debe dar una copia a la persona que autorice a tomar decisiones de atención médica en su nombre, a su médico, a su familia y a cualquier persona que pudiera estar involucrada en la toma de decisiones sobre su atención médica.

### **¿Qué sucede si deseo cambiar mis directivas anticipadas?**

Puede cambiar o cancelar sus directivas anticipadas en cualquier momento. Puede escribir nuevas directivas anticipadas, destruir las anteriores o informar a las personas involucradas en su atención que ha cambiado de opinión. Debe decirles a todas las personas a las que informó sus deseos anteriores que ahora han cambiado. Es especialmente importante informar a su médico o enfermero sobre los cambios de opinión.

### **¿Cómo puedo asegurarme de que mis directivas anticipadas sean legales?**

Nuestro formulario cumple los requisitos de las leyes del estado de Nueva York. Si sigue las instrucciones en ese formulario, sus directivas anticipadas deberían ser legales en el estado de Nueva York. También puede pedirle a un abogado que le ayude a redactar las directivas anticipadas o a revisar las que ya ha redactado. En este momento, no existe un formulario de directivas anticipadas que sea válido en los 50 estados.

### **¿Qué sucede si necesito más información sobre las directivas anticipadas?**

Pregúntenos e intentaremos responder sus preguntas o remitirle a alguien que pueda ayudarle

Este documento se distribuye de conformidad con la Ley de Autodeterminación del Paciente (Título 42 del Código de los Estados Unidos [USC], secciones 1395cc y 1396a[a]) y también cumple los requisitos de las leyes del estado de Nueva York.

# **Planificación Anticipada de Su Tratamiento Médico**

## **Su derecho a decidir sobre el tratamiento**

Los adultos en el estado de Nueva York tienen el derecho de aceptar o rechazar un tratamiento médico, inclusive un tratamiento de soporte vital. Nuestra Constitución y las leyes estatales protegen este derecho. Esto significa que usted tiene derecho a solicitar o aceptar un tratamiento, rechazar un tratamiento antes de que comience y a que un tratamiento se detenga una vez que ha comenzado.

## **Planificación anticipada**

A veces, debido a una enfermedad o lesión las personas no pueden hablar con un médico y tomar decisiones respecto de un tratamiento por sí solas. Puede planificar por adelantado para asegurarse de que sus deseos respecto de tratamiento se cumplan si no puede tomar decisiones por sí solo por un breve o largo periodo. Si no planifica en forma anticipada, es posible que no se permita a sus familiares o a otras personas cercanas a usted que tomen decisiones en su nombre y cumplan sus deseos.

En el estado de Nueva York, nombrar a alguien en quien confíe para decidir sobre su tratamiento si usted no fuera capaz de hacerlo es la mejor forma de proteger sus deseos e inquietudes en términos de tratamiento. Usted tiene el derecho a designar a alguien al completar un formulario llamado Poder de cuidado de salud. Puede solicitar una copia del formulario e información acerca del Poder de cuidado de salud a su proveedor de cuidado de la salud.

Si no tiene a nadie a quien pueda nombrar para que tome decisiones en su nombre, o no quiere nombrar a nadie, también puede dar instrucciones específicas sobre el tratamiento en forma anticipada. Dichas instrucciones pueden ser escritas, y generalmente se les denomina Testamento.

Debe entender que es posible que las instrucciones generales acerca del rechazo de tratamiento, incluso escritas, no sean eficaces. Sus instrucciones deben cubrir claramente las decisiones sobre tratamiento que se deben tomar. Por ejemplo, si solo escribe que no desea “medidas heroicas”, es posible que las instrucciones no sean suficientemente específicas. Debe decir el tipo de tratamiento que no desea, como un respirador o quimioterapia, y describir la condición médica para la cual se rehusaría a un tratamiento, como por ejemplo, si tiene una enfermedad terminal o está inconsciente de forma permanente sin esperanza de recuperación. También puede dar instrucciones en forma oral al

conversar sobre sus deseos de tratamiento con su médico, familiares u otras personas cercanas a usted.

Escribir sus deseos es más seguro que simplemente hablar con las personas, pero ningún método es tan eficaz como designar a alguien para que decida por usted. Por lo general, es difícil que las personas sepan por anticipado qué les sucederá o qué necesidades médicas tendrán en el futuro. Si elige a alguien para que tome decisiones por usted, esa persona puede hablar con su médico y tomar las decisiones que cree que usted habría deseado o que son mejores para usted, cuando sea necesario. Si nombra a alguien y también tiene instrucciones sobre tratamiento en un Testamento, en el espacio provisto en el formulario Poder de cuidado de salud, o de alguna otra manera, la persona que seleccione puede usar estas instrucciones como orientación para tomar la decisión correcta por usted.

### **Decisión sobre resucitación cardiopulmonar y DNR**

Su derecho a decidir sobre un tratamiento también incluye el derecho a decidir respecto de la resucitación cardiopulmonar (CPR, por sus siglas en inglés). CPR es un tratamiento de emergencia para restablecer las funciones del corazón y los pulmones si deja de respirar o ya no tiene circulación. A veces, los médicos y los pacientes deciden por anticipado que no se debe administrar CPR, y el médico da al personal médico una orden de no resucitar (Orden DNR, por sus siglas en inglés). Si su afección física o mental no le permite decidir sobre la administración de CPR, una persona que usted designe, sus familiares u otras personas cercanas a usted pueden decidir. Puede solicitar a su proveedor de cuidado de la salud un folleto sobre CPR y sus derechos en virtud de la ley del estado de Nueva York.

### **Decisión acerca de DNI**

No intubar (DNI, por sus siglas en inglés) significa que no se deben colocar sondas en la garganta en caso de dificultades respiratorias o un paro respiratorio. Si deja de respirar, no se le conectará a un respirador mecánico, y no se iniciará la inserción de una sonda o de ventilación mecánica.

La orden DNI puede ser una Directriz previa independiente de la orden DNR, pero en la mayoría de los casos se emiten juntas.

## **Servicios de Asistencia Personal Orientados al Consumidor (CDPAS)**

El 1 de noviembre de 2012, Servicios de Asistencia Personal Orientados al Consumidor (Consumer Directed Personal Assistance Services, CDPAS) pasó a ser un beneficio cubierto.

CDPAS ofrece asistencia parcial o total con los siguientes servicios: cuidado personal, asistencia para la salud en el hogar y enfermería especializada. Estos servicios son guiados por un asistente personal orientado al consumidor bajo la supervisión de un miembro (consumidor) o del representante designado por el miembro.

Existen normas de elegibilidad y responsabilidades específicas asociadas con este servicio. Pregunte más detalles al Administrador de atención.

.



---

Estamos para ayudarlo en cualquier momento que tenga preguntas.

**1-888-867-6555 (TTY: 711)**  
lunes – viernes, 9 am – 5 pm