



Declaración de los derechos y deberes de nuestros usuarios

Una nueva mirada a la salud

aluna

Estos derechos y deberes del usuario en salud son aplicables a todos los pacientes que reciben servicios en las IPS de Auna-Promotora Médica Las Américas entre las que se encuentran Clínica Las Américas y sus centros ambulatorios, Instituto de Cancerología Las Américas y sus sedes, Laboratorio Clínico Las Américas y sus sedes, Patología Las Américas, Fundación Las Américas, Clínica del Sur y Odontología Las Américas.

Declaración de derechos y deberes de nuestros usuarios

Clínica Las Américas reconoce y se compromete con el cumplimiento de los DERECHOS de los usuarios y sus familias, sin importar raza, orientación de género, edad, idioma, religión, opiniones políticas, posición económica, condición social, preferencias sexuales o de cualquier índole.



DERECHOS DE LOS USUARIOS

Nuestros usuarios tienen **DERECHO A SER INFORMADOS de forma clara y sencilla sobre:**

- La confidencialidad y reserva de la información contenida en la historia clínica en lo relacionado con su proceso de atención, estado de salud, diagnósticos presuntivos y confirmados, otros hallazgos ocasionales, y las decisiones que debe tomar durante este proceso.
- La totalidad de su historia clínica en forma gratuita y a obtener copia de la misma.
- Sus derechos y deberes
- El derecho a morir con dignidad, respetando su voluntad al permitir que el proceso siga el curso natural en la fase terminal de la enfermedad.
- Los costos de los servicios ofertados por la institución.
- Los requisitos de ingreso y egreso, derechos y obligaciones económicas con la Institución, de acuerdo al plan de aseguramiento en salud.
- Las normas de estancia de la Institución conteni-

das en la "Guía T.E - Transformación Emociones"- pacientes hospitalizados- y en "mientras la espera" para servicios ambulatorios.

- El monitoreo remoto de las áreas de la institución, por circuito cerrado permanente de cámaras de seguridad experta en vigilancia 24 horas.
- La adecuada evaluación y manejo del dolor, con el objeto de proporcionar la mejor calidad de vida.
- Su enfermedad, los procedimientos y tratamientos que se le van a practicar, así como el pronóstico y riesgo que dicho tratamiento conlleve.
- Los canales formales para presentar peticiones, quejas, reclamaciones, sugerencias y reconocimientos; y en general para comunicarse con la administración de la institución.



A DECIDIR:

- Los profesionales de la salud de acuerdo con la disponibilidad y oferta que tiene la institución.
- Ser atendido por personal en formación debidamente supervisado, si lo autoriza el paciente en el consentimiento informado general.
- De manera libre, consciente e informada, siendo preciso su consentimiento expreso para procedimientos, excepto en caso de urgencia vital, riesgo para la salud pública u orden legal; y a no ser obligado contra su voluntad a recibir un tratamiento de salud.
- La participación en proyectos de investigación clínica, debidamente aprobados por la Institución, luego de recibir información con los objetivos, métodos, posibles beneficios, riesgos predecibles e incomodidades que el proceso pueda implicar.
- La participación activa a través de la Asociación de Usuarios de la Institución.
- Sobre la donación de órganos y tejidos (Ley 1805 de 2016 – Sobre presunción de donación), en los casos que aplique.
- Los espacios de participación de la familia en el proceso de atención.
- En el consentimiento informado a: disentir, asentir y consentir sobre la atención en salud.

A SOLICITAR:

- Una segunda opinión médica si no está de acuerdo con el tratamiento propuesto.
- Respuesta oportuna a sus comentarios, sugerencias y diferencia de opinión sobre el proceso de atención.
- La reserva de su información en caso de no desear que se sepa que está siendo atendido en la institución.

A RECIBIR:

- Un trato digno, amable y cordial por todos los colaboradores de la Institución; sin discriminación.
- Trato acorde a los valores culturales, espirituales, así como las creencias del paciente y su familia.
- Información clara, completa y oportuna por parte de todos los colaboradores, a través de una escucha activa e involucramiento del paciente en el proceso de planeación de la atención, considerando sus preferencias y su propio cuidado.
- Una comunicación plena, permanente, expresa y clara con el personal de salud que lo atiende, apropiado a las condiciones psicológicas y culturales.
- Asistencia médica oportuna, segura y con calidad durante su estancia en nuestra institución; a no soportar sufrimiento evitable, ni a padecer enfermedades que puedan recibir tratamiento.
- Un manejo confidencial sobre la información personal y a la protección de la privacidad de la historia clínica delegada o no, a través del Consentimiento Informado.
- Apoyo espiritual o moral según su orientación.
- Asesoría para los trámites administrativos tanto para pacientes particulares como para los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- Asesoría en los distintos trámites con los planes de salud para pacientes extranjeros, así como la gestión en el manejo de divisas.
- Los servicios, medicamentos y tecnologías de salud, que garanticen una atención integral, oportuna y de alta calidad; agotando las posibilidades de tratamiento para la superación de su enfermedad con base en su entidad aseguradora.
- Una atención de urgencia vital con la oportunidad que su condición lo amerite, sin que sea exigible documento o cancelación de pago previo alguno, para las instituciones que aplique.



Deberes de los pacientes

Los usuarios, pacientes y sus familias asumen la participación activa en el cumplimiento de los **DEBERES Y RESPONSABILIDADES** que garantizan la seguridad en la atención y una sana convivencia. Por lo anterior, ante la Institución y el Sistema de Salud se comprometen:



A INFORMAR:

- Sobre su estado de salud, los antecedentes de su enfermedad, y las circunstancias administrativas relativas a su plan de aseguramiento en salud, de manera clara, completa y oportuna.
- La cancelación de su cita o procedimiento con al menos 2 días hábiles de anticipación y el motivo por el cual cancela.
- Los cambios en sus datos personales como teléfono, dirección del domicilio correo electrónico y otros solicitados.
- Por escrito, su voluntad a través del diligen-

ciamiento de -el o los- consentimientos informados.

- Los hechos que perciba durante su permanencia en la Institución y que considere pueden ser nocivos para usted(es), otras personas o la Institución.
- Reclamaciones y sugerencias sobre el proceso de atención, a través de las vías existentes en la Institución.
- Sobre el acompañamiento o no de un cuidador principal, quien asume con reponsabilidad el cuidado, atención y tratamiento del paciente, para las instituciones que aplique.

A CUMPLIR:

- Los horarios de las citas y procedimientos programados.
- Las obligaciones económicas con el sistema de salud, manteniéndose activo en dicho sistema.
- Con la cancelación de los servicios recibidos, sea copagos, cuotas moderadoras, franquicias, excedentes, entre otros, mediante alguno de los medios de pago disponibles.
- Con las normas establecidas por la institución.
- Con la firma del documento de Alta Voluntaria en los casos en los que el paciente y/o su representante así lo solicite.
- Oportunamente, las recomendaciones e indicaciones formuladas por el personal de salud durante su proceso de atención.
- Las indicaciones frente a situaciones que pongan en peligro la vida y salud propia y de los demás (Seguridad física y personal).
- Con la presentación del documento de identificación -para acreditar su identidad- por parte de la institución.



A CUIDAR:

- De su salud, la de su familia y la de su comunidad.
- Las instalaciones y hacer uso racional de los recursos, puestos a su disposición.
- Sus pertenencias.

A RESPETAR:

- El personal que lo está atendiendo brindando trato digno, amable y cordial.
- La intimidad de los demás usuarios y visitantes como también las creencias y costumbres de los mismos.



Declaration of rights and duties of our users

Una nueva mirada a la salud

aluna

Patients´ rights and duties apply to all patients in the Auna-Promotora Médica Las Américas institutions: Clínica Las Américas y sus centros ambulatorios, Instituto de Cancerología Las Américas y sus sedes, Laboratorio Clínico Las Américas y sus sedes, Patología Las Américas, Fundación Las Américas, Clínica del Sur y Odontología Las Américas.

Bill of Rights and duties of our users

Clínica Las Américas acknowledges and commits to guarantee the RIGHTS of both the users and their families, notwithstanding the race, gender orientation, age, language, religion, political opinion, economic position, social condition, sexual preference.



RIGHTS OF USERS

TO BE INFORMED

clearly and simply about:

- The confidentiality and reservation of the information contained in the medical record with regard to their assistance process, health condition, presumptive and confirmed diagnoses, other occasional findings and the decisions that must be taken during the medical assistance process.
- Their full medical record free of charge and how to get a copy of it.
- Their rights and duties.
- The right to die with dignity, respecting their will by letting the process to run its natural course in the terminal stage of the illness or disease.
- The costs of the services offered by the institution.
- The admission and discharge requirements, rights and economic obligations to the Institution, according to the health care insurance plan.
- The rules they are bound by throughout their stay at the Institution, which are contained in the E.T. Guide for inpatients and in the "While you wait" leaflet for outpatients.
- The permanent remote monitoring of the Institution's facilities by means of a video surveillance (CCTV) system with security cameras controlled by security personnel 24/7.
- The adequate assessment and management of pain with the purpose of providing the best possible quality of life.
- Their illness or disease, the procedures and treatments that will be performed, as well as the prognosis and risks such procedures and treatments entail.
- The formal channels for submitting requests, complaints, claims, suggestions and acknowledgments, and in general to contact the Institution's management.



TO DECIDE:

- About the treating health care professionals, according to the Institution's personnel availability and offer.

- Whether or not to participate in clinical research projects duly approved by the Institution, after receiving information on the objectives, methods, possible benefits, predictable risks and discomfort the process may entail.

- To receive treatment in a free, conscious and informed manner and, in the case of procedures, by granting express consent, except in cases of vital urgency, public health risk or legal order; and to not be forced to receive health care treatment against their will.

- Whether or not to participate actively in the Institution's Users Association.

- Whether or not to donate organs and tissues (Act 1805 of 2016 – About the presumption of donation) in the applicable cases.

- The level of participation of their family in the health care assistance process.

- To dissent, assent or consent to the health care assistance by means of the general informed consent form.

TO REQUEST:

- A second medical opinion if the user is unsure or disagrees about the proposed treatment.
- A timely answer to their comments, suggestions and differences of opinion regarding the health care assistance process.
- The reservation of the user's information in case of not wanting it to be known that the user is receiving health care assistance at the Institution.

TO RECEIVE:

- A decent, kind and cordial treatment by all of the employees of the Institution without any kind of discrimination.
- Appropriate treatment according to the cultural and spiritual values and beliefs of the patient and the patient's family.
- Clear, unabridged and timely information from all the employees of the Institution, who will also actively listen to and include the patient in the health care assistance planning process, considering the patient's preferences and care requirements.
- Full, constant, express and clear communication with the health care personnel providing the assistance, in accordance with the corresponding psychological and cultural conditions.
- Timely, safe and high-quality medical assistance over the patient's stay at the Institution so that the patient does not have to withstand avoidable suffering or to endure illnesses or diseases that can be prevented and treated.
- A confidential management of the patient's personal information and the protection of the privacy of

the patient's medical record (whether it has been transferred or not) by means of the general informed consent form.

- Spiritual or moral support, according to the patient's beliefs.
- Advisory related to the administrative procedures for both private patients and patients admitted through their affiliation to the Colombian general social security system in health care.
- Advisory related to the procedures of the health care plans for foreign patients, and to the management of currency exchange.
- Services, medications and health care technologies that ensure a comprehensive, timely and high-quality medical assistance, addressing all the treatment possibilities for overcoming the illness or disease according to the corresponding insurance coverage.
- A vital urgency assistance with the timeliness demanded by the patient's condition, not requiring any documents or prior payments, for the applicable institutions.



PATIENTS' DUTIES

Users, patients and their families accept to take on active participation in the fulfillment of **DUTIES AND RESPONSIBILITIES** that ensure the safety in the medical assistance and a healthy cohabitation. Therefore, with regard to both the Institution and the health care system, users, patients and their families commit:



TO INFORM:

- About your health condition, the background of your illness or disease, and the administrative circumstances related to your health care insurance plan in a clear, unabridged and timely manner.
- The cancellation of your appointment or procedure at least two working days in advance and the reason for such cancellation.
- Any changes in your personal information, such as your phone number, residence address, e-mail, among other requested data.
- Your will in writing, by filling out the general informed consent form(s).
- Any relevant aspects you may observe during your stay at the Institution that, according to your opinion, could have an adverse impact on you, your family, other people or the Institution.
- Any claims, complaints or suggestions you may have regarding the medical assistance process through any of the Institution's channels available for this purpose.
- Whether or not you as a patient have a primary companion or guardian who would assume the responsibility of your care, assistance and treatment, in the case of the institutions where this is applicable.

TO COMPLY WITH:

- The timetables of all scheduled appointments and procedures.
- The economic obligations to the health care system, maintaining an active and valid affiliation to such system.
- The payment of all received services, whether they are co-payments, sliding-scale fees, remnant payments, among other, through any of the available payment channels.
- The rules and norms established by the Institution.
- The signing of the “voluntary discharge” document in case the patient and/or the patient’s representative makes such request.
- All recommendations and indications formulated by the health care staff throughout the patient’s medical assistance process in a timely manner.
- All indications related to situations that may put the patient’s or other people’s life and health (physical and personal safety) at risk.
- The presentation of the patient’s identification document for the Institution to be able to confirm the patient’s identity.



TO TAKE CARE OF:

- Your health, your family’s health and the community’s health.
- The facilities of the Institution, including a rational use of any resources made available to you.
- Your belongings.

TO RESPECT:

- The personnel assisting you by means of a decent, kind and cordial treatment.
- The privacy and intimacy of all other users and visitors, as well as their beliefs and customs.

Promotora Médica
Las Américas
Una empresa **aluna**

Clínica
Las Américas
Una empresa **aluna**

IDC
Las Américas
Instituto de Cancerología
Una empresa **aluna**

Fundación
Las Américas
aluna

Clínica del Sur
Las Américas
Una empresa **aluna**

Odontología
Las Américas
Una empresa **aluna**

Patología
Las Américas
Una empresa **aluna**

Laboratorio Médico
Las Américas
Una empresa **aluna**

aluna

Una nueva mirada a la salud