

| | |
|---|---|
| Número de la política y del procedimiento | PR-1005 |
| Nombre de la política y del procedimiento | Derechos a una Comunicación eficaz |
| Tipo de política y de procedimiento | Servicios y derechos de los pacientes |
| Fecha de aprobación | marzo de 2022 |
| Fecha la próxima revisión | marzo de 2023 (Anualmente) |
| Descripción de la política y del procedimiento | <p>La política resume la respuesta de la organización a las normas de comunicación centradas en los pacientes para lograr una comunicación eficaz, la idoneidad cultural y los cuidados enfocados en el paciente y su familia.</p> <p>La política explica brevemente la respuesta de la organización para garantizar servicios culturales y lingüísticos adecuados y promover una comunicación eficaz entre el paciente, la familia y el profesional de la salud con respecto a la coordinación de los cuidados del paciente.</p> |
| Reemplaza | <p>Política 1.3163: Servicios para los pacientes y sus familias: Derechos para una comunicación eficaz</p> <p>Política 1.3163: Servicios para los pacientes y sus familias, Derechos del Paciente y su Familia para una comunicación eficaz.</p> |

Explicación del objetivo:

El objetivo de la política es el de tratar el tema acerca del acceso a los servicios médicos tanto cultural como lingüísticamente adecuados. La comisión *The Joint Commission*, establece normas que promueven la prestación de cuidados, tratamiento y servicios de tal forma que sean apropiados para las necesidades culturales, lingüísticas, de conocimiento y de aprendizaje de las personas, a la vez que trata acerca de cualquier barrera de comunicación entre el paciente, la familia y los profesionales sanitarios. Los problemas de comunicación son la causa más frecuente de eventos adversos graves (como está registrado en la base de datos de *The Joint Commission*) y surgen debido a barreras del idioma, diferencias culturales y al conocimiento limitado sobre salubridad, todos estos problemas particularmente importantes para pacientes de una minoría racial y étnica.

Política

La política se basa en la ley federal que exige a los hospitales y organizaciones de cuidados médicos tomar los pasos necesarios para asegurar el acceso significativo a los servicios para personas con dificultades físicas, culturales y lingüísticas. La comisión *The Joint Commission* establece normas incluidas en los derechos del paciente y en las estipulaciones de los cuidados médicos acerca de una comunicación eficaz, el respeto a las diferencias culturales y el cuidado centrado en el paciente y en su familia. Además de responsabilizarse por ofrecer ayuda en su idioma y servicios de traducción a personas con dominio limitado del inglés, la organización es responsable de ofrecer dispositivos de asistencia para satisfacer las necesidades de aquellas personas con deficiencia de la vista, del habla, auditiva o cognitiva.

Valley Children's Healthcare es responsable de asegurar que el paciente y su familia tengan acceso a comunicación telefónica, servicios de correo y otras formas de comunicación externa. En el caso de que la Organización restrinja las visitas al paciente, el correo, las llamadas telefónicas u otras formas de comunicación, esta organización tiene un proceso definido de cómo se determinan las restricciones cuando existe una causa razonable. El tutor legal del paciente o el paciente mayor de edad pueden decidir restringir la comunicación con otras personas.

El hospital *Valley Children's* es responsable de la creación, implementación y supervisión del Plan de Acceso para Pacientes con dominio limitado del inglés (consulte el Apéndice I). Cada tres años, el

Comité en acción de servicios culturales y lingüísticos adecuados (*Cultural and Linguistic Appropriate Services Committee in Action CLAS-A*) utilizará la prueba de cuatro factores que se brinda a continuación para determinar las posibles necesidades de las personas con dominio limitado del inglés y las posibles acciones que el hospital deberá tomar para cubrir las necesidades de los pacientes o de sus tutores legales con dominio limitado del inglés. La Oficina de Derechos Civiles (OCR por sus siglas en inglés) del Departamento de Sanidad y Servicios sociales (DHHS, por sus siglas en inglés) es responsable de hacer cumplir las normas para satisfacer las necesidades de las personas con dominio limitado del inglés. La Oficina de Derechos Civiles evaluará el cumplimiento de las normas según cada caso basándose en los siguientes cuatro factores:

1. El número o proporción de personas con dominio limitado del inglés idóneos para recibir servicios o que probablemente sean atendidas por *Valley Children's Healthcare*.
2. La frecuencia con la que personas con dominio limitado del inglés utilizan un programa, actividad o servicio del hospital.
3. El tipo e importancia del programa, actividad o servicio que el hospital brinda.
4. Los recursos a disposición de *Valley Children's Healthcare* y el costo de estos servicios.

Personal calificado y pertinente

Todo empleado de *Valley Children's Healthcare* que hable inglés y otro idioma con fluidez ha demostrado su dominio del otro idioma para hablarlo mientras realiza su trabajo. El dominio del idioma se establece por medio del proceso del hospital donde se administra una prueba de la fluidez en el segundo idioma.

Definiciones

Personas con dominio limitado del inglés (LEP, por sus siglas en inglés)

Toda persona cuya lengua materna no es el inglés y que tiene una capacidad limitada o no tiene la habilidad para leerlo, escribirlo, hablarlo o entenderlo, son idóneas para recibir ayuda en su idioma.

Barreras del idioma o de la comunicación

1. Con respecto al idioma hablado, las barreras que encuentran las personas con un dominio limitado del inglés o que no lo hablan en absoluto. Aquellas personas que hablan el mismo idioma materno deben formar parte del cinco por ciento o más del grupo demográfico del área geográfica a la que *Valley Children's Hospital* brinda servicio o del grupo demográfico actual de los pacientes de *Valley Children's Healthcare*.
2. .
3. En cuanto a la lengua de señas, las barreras con las que se encuentran personas que son sordas y cuyo lenguaje principal es el de señas.

El Comité en acción de servicios culturales y lingüísticos adecuados (CLAS-A *Cultural and Linguistic Appropriate Services Committee in Action*)

Este subcomité es un comité oficial que opera bajo el auspicio del Comité de la Organización de Cuidados Enfocados en el paciente y en su Familia (*Patient and Family Centered Care Committee of the Healthcare Network*). Este comité supervisa y es responsable de asegurarse de que la organización brinde atención médica cultural y lingüísticamente adecuada.

Hospital

Cualquier uso de la palabra «Hospital» se refiere a *Valley Children's Hospital*.

Red de servicios médicos

La utilización de las palabras «red de servicios médicos» se refiere a toda la Organización, que incluye a las clínicas externas de atención primaria y de subespecialidades.

Intérprete

Una persona con dominio del inglés y del segundo idioma necesario y que actúa como intermediario en la comunicación hablada o la lengua de señas entre personas que hablan diferentes idiomas, sin añadir, ni omitir ni distorsionar el significado ni editarlo. Un intérprete actúa como un intermediario entre personas que necesiten ayuda en su idioma. Un intérprete no brinda servicio directo en un segundo idioma.

Intérprete médico

Un profesional especialmente capacitado que habla tanto el inglés como otro idioma con fluidez, que ha recibido capacitación y es competente en la interpretación en el campo médico; cumple con el código de ética profesional y los protocolos para los intérpretes médicos; es experto en terminología médica y puede interpretar de forma exacta y completa la comunicación de un idioma al otro. La comunicación generalmente se lleva a cabo entre un paciente (o el paciente y otro miembro de la familia) y el profesional de la salud (médico, enfermero, terapeuta, y demás).

Traducción

La conversión de un texto escrito a otro en un segundo idioma que corresponda y sea equivalente al significado del texto en el primer idioma.

Procedimiento

1. Cuando un paciente es hospitalizado o se registra en alguna de las clínicas ambulatorias, en el Departamento de Urgencias, Unidades de pacientes hospitalizados o en el Departamento Cirugía, el personal determinará si son necesarios los servicios de interpretación o de ayuda en su idioma. El personal contactará el Departamento de servicios de Intérprete del hospital o a una agencia externa. El proceso para recibir ayuda en su idioma se explica en la política PRHC-5001 *Access, Interpreter Services*. Tanto el paciente como la familia pueden solicitar esta ayuda.
3. En el caso de que el profesional sanitario necesite la traducción de documentos importantes o de información médica, se solicita el servicio a través del Departamento de Servicios de intérprete. Para recibir el servicio a su debido tiempo, el profesional sanitario debe notificar oportunamente al Departamento de servicios de intérprete, enviando una solicitud, a través de la página *George Page* bajo el subtítulo «Forms». La traducción del documento escrito en inglés dirigido a la persona con conocimiento limitado del inglés, debe completarse en colaboración con el Departamento de publicación de material educativo (*Clinical Education Department*).
4. Una persona con deficiencia auditiva debe ser remitida al Departamento de servicios de Intérprete para recibir ayuda. Hay mecanismos de apoyo, localizados en todo el hospital, al igual que intérprete de lengua de señas estadounidense, a la disposición del paciente a través del mismo proceso para obtener ayuda en su idioma..
5. Cuando un miembro del personal identifica a una persona con un impedimento cognitivo o del habla, la remite al Departamento de Fonoaudiología para evaluar y satisfacer las necesidades de la persona. La clínica de Fonoaudiología del hospital, brinda diagnóstico y tratamiento pediátricos para trastornos del habla, del lenguaje y de la deglución tanto para pacientes ambulatorios como para paciente hospitalizados. Este departamento proporcionará los mecanismos de comunicación adecuados según la necesidad del paciente. Durante la estadía de un paciente en el hospital o algún cambio en el estado médico del paciente que afecte el habla o la capacidad cognitiva para comunicarse, el Departamento de Fonoaudiología creará otro medio de comunicación entre el paciente y los profesionales de la salud. Es posible que el departamento de Vida hospitalaria infantil brinde su apoyo al idear herramientas de ayuda para comunicarse con el paciente.

6. Para asegurarse de que la familia o el paciente tengan acceso a comunicación externa, el siguiente procedimiento se lleva a cabo para facilitar la comunicación con personas fuera del hospital:
 - A. Durante el proceso de ingreso, el Asesor de Ingreso hospitalario, le preguntará a la familia y al paciente si tienen alguna restricción en cuanto a visitas o comunicación externa.
 - B. En el caso de que el paciente o su familia soliciten alguna restricción de visitas o de comunicación telefónica, se remitirá a un trabajador social para determinar si hay alguna otra necesidad o restricción de confidencialidad externos.
 - 1) Si el paciente o su representante legal deciden excluir alguna o toda su información del directorio del hospital, el Asesor de Ingreso hospitalario es responsable de ayudarles en el proceso de «exclusión del directorio del hospital», de acuerdo a la Política HC-0011, Directorios del Hospital.
 - 2) En el caso de que la familia decida no utilizar la opción de «exclusión» en el momento del ingreso, el paciente o su representante legal puede elegir hacer valer su derecho en cualquier momento durante la estadía en el hospital. El caso se remitirá al trabajador social para que éste determine si existe alguna restricción que sea apropiada para determinadas personas.
7. Durante la evaluación que realice el enfermero al paciente hospitalizado, el enfermero determinará si existe alguna razón personal o legal para restringir las visitas o el contacto telefónico con base en la información proporcionada al Orientador de Ingreso o a través de la entrevista con la familia. Cualquier restricción se documentará en el plan de cuidados. Si se juzga necesario, se remitirá al trabajador social.
8. Se le informará al paciente y a su familia acerca de cómo comunicarse con amigos, familiares o personas interesadas fuera del hospital, siempre y cuando no haya ninguna restricción. Se les informará acerca del acceso a correo electrónico, llamadas telefónicas locales desde la habitación, facsímiles (FAXES) y servicios de correo desde la estación de enfermería.
 - A. Se ofrece al paciente y la familia material para escribir, si lo solicitan, siempre y cuando no haya ninguna restricción.
 - B. En el caso de que un paciente o su familia no tenga acceso ni la capacidad para realizar una llamada telefónica de larga distancia a otro familiar o a su pareja, el personal de enfermería o el trabajador social hará los arreglos necesarios para realizar estas llamadas. En caso de que el paciente necesite hacer una llamada telefónica internacional, el trabajador social ayudará al paciente y a su familia a realizar la llamada, según las circunstancias y el estado del paciente.

Durante hospitalizaciones prolongadas, el trabajador social evaluará las necesidades de comunicación continua de la familia. El trabajador social determinará si el paciente y su familia no tienen la capacidad económica para pagar el costo de una llamada telefónica de larga distancia. El trabajador social utilizará los recursos de su departamento, tales como una tarjeta telefónica de regalo o algún otro medio que facilite esta llamada.
 - C. Tanto los trabajadores sociales como los representantes de los pacientes le proporcionarán información a los pacientes y sus familias acerca del servicio de Internet por medio de las computadoras del hospital para comunicarse al exterior por medio de correos electrónicos.
9. El personal de Vida Hospitalaria infantil, a través del Programa de servicios escolares en el hospital, colaborará junto con el paciente y su familia para comunicarse con el profesor y el salón de clases del paciente para facilitar la comunicación durante hospitalizaciones

prolongadas. En algunos casos, se pueden hacer arreglos con el profesor o los compañeros de clase para visitar al paciente durante su estadía en el hospital.

Para pacientes ambulatorios que necesitan realizar llamadas de larga distancia a las clínicas para cuidados de salud continuos pero que no tienen los recursos económicos necesarios, se remite al trabajador social para que les ayude con esto. El trabajador social que atiende a la familia, puede proporcionarle el número telefónico gratuito (800) para hacerle posible a la familia llamar de larga distancia al médico o al personal de la clínica.

10. El trabajador social ayuda a las familias de bajos recursos conectándolas con el programa "Lifeline Telephone" a través de la compañía telefónica.
10. En las siguientes normas, se explican las restricciones a visitas, correo, llamadas telefónicas y otras formas de comunicación:
 - A. **EC-1037, Designación como Paciente en Alto Riesgo**
 - B. **EC-1126, Conducta del Paciente y de los Visitantes**
 - C. **PR-1034, Declaración de Maltrato Infantil**

Además de estas normas establecidas, el tribunal legal o de custodia familiar pueden emitir órdenes que restrinjan la comunicación y las visitas. El hospital acatará estos documentos legales. El trabajador social escribirá las restricciones en sus notas y estas se incluirán en un aviso de alerta en EMR FYI flag.

Información

Al momento del ingreso, el paciente y sus familias reciben información acerca de los Derechos de los Pacientes.

Documentación

1. Escribir en el Plan de Cuidados.
 - A. Incluir cualquier restricción en el Plan de Cuidados y en el aviso de alerta.
 - B. Remisiones a los Trabajadores Sociales y a los Especialistas en Vida Hospitalaria Infantil, según corresponda.
2. El trabajador social documentará en la historia clínica del paciente cualquier intervención con referencia a acciones tomadas para facilitar la comunicación del paciente y de los familiares.

| | |
|---|--|
| Fuentes de información y reglamentos | Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations. (2009). <i>Hospital Accreditation Standards; Standard RI.01.06.05, p. 332</i> . Illinois: Author. <i>California Health and Safety Code Sections 1259(c)(4) and 123147</i> <i>California Health and Safety Code Section 1376.04. retrieved from http://law.onecle.com/california/health/1367.04.html</i> <i>Nondiscrimination in Health Programs and Activities Section 1557 of the Affordable Care Act</i> https://www.hhs.gov/civil-rights/for-individuals/special-topics/limited-english-proficiency/index.html |
|---|--|

| | |
|---|---|
| Otras políticas relacionadas y procedimientos | <p>EC-10347, Designación como paciente de alto riesgo</p> <p>EC-1126, Conducta del paciente y de los visitantes</p> <p>PR-1034, Declaración de maltrato infantil</p> <p>HC-0011, Directorios del hospital</p> <p>DP 7802.019, Vida Hospitalaria Infantil, Programa escolar hospitalario</p> |
|---|---|

| | |
|--------------------------------|--|
| Director de la política | Director del Departamento de trabajadores sociales y de Servicios de intérpretes |
|--------------------------------|--|

| Revisión del contenido por los expertos | Fecha(s) |
|--|-----------------------------------|
| Director, Social Work and Interpreter Services | 12/08, 01/14, 06/16,06/18, 03/22 |
| Director Workforce Engagement & Development | 06/18, 03/22 |
| Cultural and Linguistic Access Subcommittee | 01/14, 06/16, 06/18, 03/22, 09/23 |
| Family Centered Care Steering Committee | 06/16, 06/18, 03/22 |
| ENC | 09/14, 06/16, 06/18, 03/22; 03/24 |

| Approved by | Date(s) |
|--|--|
| COO | 02/05, 11/05, 01/09, 08/10, 09/14*, 06/16, NA, 03/24 |
| President & Chief Operating Officer Valley Children's Hospital | 06/18, 03/22 |
| SVP, Chief Physician Executive & Pres VCMG | 06/18, 03/22 |
| SVP, Patient Care Services & CNO | 06/18, 03/22, 03/24 |
| CEO/BOT | 09/14, 06/16, 06/18, 03/22, 03/24 |

*CNO Solamente