



# Burkhart Pediatric & Adolescent Dermatology

(919) 476-1118 | (855) 878-6037

135 Parkway Office Court - Suite 201

Cary, NC 27518

info@burkhartpediatricdermatology.com

[www.burkhartpediatricdermatology.com](http://www.burkhartpediatricdermatology.com)

## DECLARACIÓN DE DERECHOS DEL PACIENTE Y LA FAMILIA

La clínica Burkhart Pediatric & Adolescent Dermatology se compromete a respetar y proteger los derechos del paciente y su familia. Nos esforzamos por prestar asistencia sensible a su cultura, raza, religión, género, sexo, identidad de género, orientación sexual, estado civil, discapacidad, origen nacional y fuente de pago. Esta declaración de derechos especifica nuestro compromiso con el paciente y su familia.

### Declaración de derechos de niños y adolescentes

En la clínica Burkhart Pediatric & Adolescent Dermatology, tu padre, madre o tutor legal y tú tienen derecho a lo siguiente:

#### Acceso a la asistencia

- Asistencia médica imparcial independientemente de tu cultura, raza, religión, género, sexo, identidad de género, orientación sexual, estado civil, discapacidad, origen nacional o fuente de pago.

#### Respeto

- Saber el nombre y el papel de los integrantes del personal de la clínica y estar al tanto de lo que sucede y las razones por las cuales sucede.
- Libertad de sentimientos y que el personal entienda que a veces puede ser necesario llorar cuando se siente miedo o dolor.

#### Privacidad

- Respeto de tu privacidad, siempre que no interfiera con tu seguridad.
- Comunicación de tus datos solo a personas que los necesitan para atenderte.

#### Información

- Información sobre tu tratamiento en un idioma que entiendas.
- Hablarnos sobre ti y sobre lo que necesitas y sientes.
- Hacer preguntas.

#### Apoyo

- Hablar o jugar con personas que saben cómo ayudar cuando tienes preguntas o problemas.
- Esperar lo menos posible e irte a casa lo más rápido posible.
- Estar lo más cómodo posible y sufrir el menor dolor posible.

#### Cuidado centrado en la familia

- Reuniones con tu equipo de asistencia médica y tu familia para planificar lo mejor para ti.
- Quedarte con lo que te ayuda a sentirte seguro y cómodo, como tu juguete preferido de tu casa o tu propia ropa, siempre que sea posible.
- Pedirle a tu familia que te cuide, se quede cerca de ti, y te acompañe cuando te expliquen el tratamiento.

Continuado

# Burkhart Pediatric & Adolescent Dermatology

## DATOS DE NUEVO PACIENTE- página 2

### Opciones

- Escoger lo que quieras cuando sea posible, y ser apoyado en tus decisiones.

### Flexibilidad

- Consideración de tus intereses y necesidades no relacionados con enfermedades o discapacidades.
- Tiempo para descansar, jugar y aprender de maneras que te ayuden a sentirte lo mejor posible.

## Declaración de derechos de familiares o tutores legales

En la clínica Burkhart Pediatric & Adolescent Dermatology, usted y su niño tienen derecho a lo siguiente:

### Acceso a la asistencia

- Asistencia médica imparcial independientemente de su cultura, raza, religión, género, sexo, identidad de género, orientación sexual, estado civil, discapacidad, origen nacional o fuente de pago.

### Respeto

- Respeto a la confidencialidad, privacidad y diversidad del paciente.
- Conocer a los integrantes del personal y saber su papel en el cuidado de su niño.
- Reconocer que los padres son los expertos en el cuidado de su niño. Prometemos detenernos, escuchar y reconocer sus necesidades y lo que es mejor para su familia.

### Privacidad

- Confidencialidad de lo que nos diga en confianza siempre que no infrinja la ley o atente contra la seguridad suya y/o de su niño. Prometemos comunicarle todo problema de seguridad de pacientes y tomar medidas inmediatas.
- Revisar el Aviso de Normas de Privacidad de nuestro consultorio que se encuentra en nuestro sitio web en [www.burkhartpediatricdermatology.com](http://www.burkhartpediatricdermatology.com)

### Información

- Explicación en detalle de los servicios y tratamientos de parte de una persona que hable su idioma, con intérprete médico certificado si es necesario. Con mucho gusto responderemos sus preguntas. Usted puede pedir que uno de sus familiares u otra persona de apoyo lo acompañe cuando le demos explicaciones.
- Saber el estado de salud y el tratamiento de su niño. Usted tiene derecho a repasar el historial médico de su niño con el personal de asistencia médica.
- Datos detallados sobre la factura médica del tratamiento de su niño y la disponibilidad de asistencia financiera para quienes satisfacen los requisitos.
- Información sobre especialistas locales en compra de seguro de salud.
- Saber el proceso de atención de inquietudes o quejas.

### Apoyo

- Quedarse con su niño durante la mayoría de los tratamientos médicos, si lo desea.
- Disponer de un lugar para que al menos un miembro de la familia pueda quedarse cerca del niño si se le hace una operación quirúrgica en el consultorio.

Continuado

## Burkhart Pediatric & Adolescent Dermatology

### DATOS DE NUEVO PACIENTE- página 3

- Hablar con profesionales de la salud sobre sus sentimientos, preguntas, problemas o inquietudes, quienes lo escucharán y respetarán sus sentimientos.
- Ayuda para comunicarse con familias que han tenido experiencias como la suya.

#### Asistencia centrada en la familia

- Saber quiénes son y qué hacen las personas que cuidan a su niño en el ambiente de asistencia médica.
- Atención para su niño de parte de médicos, enfermeras y otros profesionales capacitados en el cuidado de niños y jóvenes.
- Prioridad de la seguridad del paciente y la asistencia de calidad de parte de los proveedores de asistencia médica.
- Respeto del hecho de que usted es quien mejor conoce a su niño y agradecimiento por sus ideas y preocupaciones. Lo animamos a participar en la planificación y el cuidado de su niño en el nivel que le resulte más cómodo.
- Capacitación e información para cuidar a su niño en casa antes de dejar el consultorio. Fechas y horas de las citas de seguimiento y el nombre de la persona a quién puede llamar en caso de emergencia.
- Lista de médicos de asistencia primaria si su niño no tiene médico de asistencia primaria. Un proveedor de asistencia médica le dará la lista y lo ayudará a tomar una decisión antes de que deje el consultorio.
- Datos de las personas y entidades de su comunidad que pueden ayudarlo.

#### Opciones

- Colaboración para tomar decisiones sobre las opciones de tratamiento y la asistencia de su niño.
- Rechazar tratamientos según lo permitido por la ley.
- Cambiar de opinión sobre el cuidado de su niño, incluso después de dar permiso.
- Solicitar la opinión de otro médico o pedir que otro especialista vea a su niño.

#### Flexibilidad

- Consideración de todos los intereses y necesidades de su niño, no solo los relacionados con enfermedades o discapacidades.
- Atención de su niño por parte de personas que entiendan las necesidades y preocupaciones de niños y adolescentes.
- Esfuerzos para que las decisiones terapéuticas cuadren con el horario y las actividades de su niño en la mayor medida de lo posible.