



ESTADO DE WASHINGTON.
DEPARTAMENTO DE
CORRECCIONES

APLICABILIDAD

PRISIÓN

INSTALACION/MANUALES EN ESPAÑOL

FECHA DE REVISIÓN

21 mayo 2025

NÚMERO DE PÁGINA

1 de 8

NUMERO

DOC 610.010

POLÍTICA

TÍTULO

**DERECHOS DEL PACIENTE Y CONSENTIMIENTO
PARA LA ATENCIÓN MÉDICA**

HISTORIA REPASO/REVISION:

Vigente:	30 de mayo de 2000	Revisada:	10 de febrero de 2014
Revisada:	31 de mayo de 2004	Revisada:	24 de diciembre de 2015
Revisada:	30 de octubre de 2006	Revisada:	11 de enero de 2021
Revisada:	3 noviembre 2008 AB 08-031	Revisada:	17 de mayo de 2022
Revisada:	24 de marzo de 2009	Revisada:	21 de mayo de 2025
Revisada:	11 de julio de 2011		

RESUMEN DE REVISION/REPASO:

Cambios importantes que incluyen la actualización y título del documento. ¡Lea cuidadosamente!

APROBADA:

Firma archivada

14 de abril de 2025

MARYANN CURL, MD MS
Oficial Jefe del Servicio Médico

Fecha firmada

Firma archivada

15 de abril de 2025

DAVID FLYNN, MPA
Secretario Adjunto de Servicios de Salud

Fecha firmada

Firma archivada

18 de abril de 2025

TIM LANG, Secretario
Departamento de Correcciones

Fecha firmada



ESTADO DE WASHINGTON.
DEPARTAMENTO DE
CORRECCIONES

APLICABILIDAD

PRISIÓN

INSTALACION/MANUALES EN ESPAÑOL

FECHA DE REVISIÓN

21 mayo 2025

NÚMERO DE PÁGINA

2 de 8

NUMERO

DOC 610.010

POLÍTICA

TÍTULO

**DERECHOS DEL PACIENTE Y CONSENTIMIENTO
PARA LA ATENCIÓN MÉDICA**

REFERENCIAS:

DOC 100.100 se incorpora a esta política; [RCW 7.70](#); [RCW 71.34.500](#); [RCW 71.34.530](#); DOC 570.000 Programas de Tratamiento y Evaluación de Delitos Sexuales; DOC 580.000 Servicios de Tratamiento de Trastornos por Uso de Sustancias; DOC 620.020 Extracción de sangre no consensuada; DOC 620.100 Alimentación forzada de individuos encarcelados; DOC 630.500 Servicios de salud mental; DOC 630.540 Administración Involuntaria de Antipsicóticos; DOC 630.550 Prevención y respuesta al suicidio; DOC 670.000 Programa de enfermedades transmisibles, prevención de infecciones e inmunización; Establecimiento de un Protocolo Autorizado para tomar decisiones de atención médica

POLÍTICA:

- I. El Departamento protegerá y promoverá los derechos del paciente aplicables a los servicios que el Departamento está certificado para proporcionar de conformidad con WAC 246-341-0600.
- II. El Departamento proporcionará a los pacientes o a su persona autorizada para tomar decisiones la información que necesiten para tomar decisiones informadas con respecto a la aceptación o el rechazo de la asistencia médica/mental proporcionada por el Departamento, incluidos los servicios de tratamiento y alta.
- III. Esta política se aplica a la atención médica que se presta a los pacientes en una instalación del Departamento. El Departamento no dará su consentimiento en nombre de los pacientes que reciben atención en un centro de salud comunitario.

DIRECTIVA:

- I. Requisitos Generales
 - A. Los Equipos de Liderazgo Unificado de Servicios de Salud y el Superintendente son responsables de la implementación, monitoreo y cumplimiento de los derechos del paciente en las prisiones.
 1. Los derechos del paciente se publicarán en las áreas públicas y de servicios de salud y se proporcionarán a los pacientes en el momento de la admisión y según se solicite.
 - B. Antes de iniciar los servicios, el proveedor de atención médica que solicita el servicio obtendrá el consentimiento informado del paciente / tomador de decisiones autorizado y se asegurará de que la siguiente información se proporcione de una manera que pueda ser razonablemente entendida:



ESTADO DE WASHINGTON.
DEPARTAMENTO DE
CORRECCIONES

APLICABILIDAD

PRISIÓN

INSTALACION/MANUALES EN ESPAÑOL

FECHA DE REVISIÓN

21 mayo 2025

NÚMERO DE PÁGINA

3 de 8

NUMERO

DOC 610.010

POLÍTICA

TÍTULO

**DERECHOS DEL PACIENTE Y CONSENTIMIENTO
PARA LA ATENCIÓN MÉDICA**

1. La recomendación del proveedor de atención médica y las razones para el tratamiento, incluyendo las evaluaciones, valoraciones y/o pruebas.
 2. La naturaleza y el carácter del tratamiento propuesto
 3. Si se requieren fotografías y/o grabaciones de vídeo que identifiquen al paciente para un procedimiento diagnóstico/terapéutico.
 4. Los resultados previstos del tratamiento propuesto,
 5. Posibles formas alternativas de tratamiento reconocidas.
 6. Riesgos potenciales reconocidos, complicaciones, y resultados anticipados de cualquier forma alternativa de tratamiento, incluyendo el no hacer ningún tratamiento.
- C. Los proveedores de atención médica que deseen utilizar el proceso de toma de decisiones compartida se referirán a los requisitos de RCW 7.70 y consultarán con su supervisor clínico, según sea necesario.
- II. Obtención del consentimiento informado
- A. Un paciente debe tener capacidad de decisión para cada decisión médica específica a fin de proporcionar el consentimiento informado.
1. Un paciente no tiene capacidad para tomar decisiones si:
 - a. No puede comprender o apreciar la naturaleza de su condición, o los riesgos y beneficios asociados con el tratamiento propuesto, o
 - b. No parece tener un razonamiento sólido según lo determinado por un proveedor de atención médica.
 2. Si un proveedor de atención médica identifica que un individuo está en riesgo de perder la capacidad de toma de decisiones, el proveedor de atención médica proporcionará al paciente el formulario DOC 13-392 Poder notarial duradero para la atención médica.
 3. Un paciente que no tiene capacidad para tomar decisiones no se le permitirá poder aceptar/rechazar el tratamiento, que se proporcionará según una situación existente como:
 - a. Directiva anticipada,
 - b. Una orden judicial,
 - c. Poder legal duradero para el cuidado de la salud,



ESTADO DE WASHINGTON.
DEPARTAMENTO DE
CORRECCIONES

APLICABILIDAD

PRISIÓN

INSTALACION/MANUALES EN ESPAÑOL

FECHA DE REVISIÓN

21 mayo 2025

NÚMERO DE PÁGINA

4 de 8

NUMERO

DOC 610.010

POLÍTICA

TÍTULO

**DERECHOS DEL PACIENTE Y CONSENTIMIENTO
PARA LA ATENCIÓN MÉDICA**

- d. Tutor o guardián de la persona/Visitante del Tribunal, o
- e. Parientes más cercanos legales según RCW 7.70.065.

- B. Si un proveedor de atención médica tiene inquietudes de que un paciente no tiene capacidad para tomar decisiones para proporcionar un consentimiento informado, iniciará una evaluación por un médico, asistente médico, psicólogo licenciado, psiquiatra o enfermero(a) practicante utilizando el formulario DOC 13-621 Evaluación de la capacidad para tomar decisiones de atención médica.
- 1. La evaluación se discutirá con el Director Médico de la instalación (FMD)/ Psicólogo 4/Psiquiatra, quien consultará con el proveedor de atención primaria de salud y revisará los registros relevantes, para determinar si el paciente tiene capacidad para tomar decisiones.
 - a. La determinación se documentará en el formulario DOC 13-621 Evaluación de la Capacidad para Tomar Decisiones de Atención Médica, con una copia a la sección legal del expediente médico.
 - b. El Oficial Médico Jefe/Director de Salud del Comportamiento / designado será notificado, según corresponda.
 - 2. Un profesional referirá al individuo al Trabajador Social Psiquiátrico 3, quien se asegurará de que los procedimientos se lleven a cabo según el Protocolo de Establecimiento de un responsable autorizado de la toma de decisiones médicas.
 - 3. Un responsable autorizado de la toma de decisiones para la atención médica según RCW 7.70.065 y documentado en el DOC 13-623 Responsable autorizado de la toma de decisiones para la atención médica puede proporcionar el consentimiento informado en nombre del paciente.
 - a. Los tomadores de decisiones autorizados no pueden dar su consentimiento para la esterilización, medicamentos antipsicóticos o terapia electroconvulsiva.
- C. En el caso de los pacientes que se prevé que no podrán dar su consentimiento informado durante un período prolongado de tiempo o que no tengan un responsable de la toma de decisiones autorizado, el Director Médico/designado, en consulta con el liderazgo clínico apropiado, determinará la asistencia apropiada (por ejemplo, orden judicial, tutela para las decisiones de atención médica).

III. Documentación del consentimiento informado



ESTADO DE WASHINGTON.
DEPARTAMENTO DE
CORRECCIONES

APLICABILIDAD

PRISIÓN

INSTALACION/MANUALES EN ESPAÑOL

FECHA DE REVISIÓN

21 mayo 2025

NÚMERO DE PÁGINA

5 de 8

NUMERO

DOC 610.010

POLÍTICA

TÍTULO

**DERECHOS DEL PACIENTE Y CONSENTIMIENTO
PARA LA ATENCIÓN MÉDICA**

- A. El consentimiento informado verbal se documentará en el registro de salud/servicios del individuo. Los proveedores obtendrán el consentimiento verbal para tratamientos/evaluaciones de bajo riesgo, incluyendo:
1. Análisis de sangre
 2. Radiografías de rutina,
 3. Electrocardiogramas
 4. Medicamentos de venta libre sin receta o de bajo riesgo
 5. Limpieza dental
 6. Tratamiento de apoyo
- B. El consentimiento informado por escrito es necesario para y será documentado de la siguiente manera:
1. Procedimientos/tratamientos, incluyendo prescripciones, que supongan un riesgo sustancial para el paciente usando el formulario DOC 13-250 Consentimiento para un procedimiento quirúrgico u otro procedimiento, incluyendo:
 - a. Procedimientos en la clínica (por ejemplo, incisión y drenaje, desbridamiento (remoción de tejido infectado), biopsia),
 - b. Incisiones debajo de la capa dérmica,
 - c. Quimioterapia para neoplasia maligna
 - d. Administración de un medio de contraste intravenoso,
 - e. tratamiento antiviral
 - f. Procedimientos más invasivos
 2. Tratamiento hormonal de afirmación de género usando el formulario DOC 13-521 Consentimiento para tratamiento hormonal para la Disforia de Género y/o Identificación de Transgénero.
 3. Tratamiento de la hepatitis C utilizando el formulario DOC 13-357 Consentimiento para el tratamiento de la hepatitis C.
 4. Cirugía oral in situ y tratamiento de conducto radicular usando el formulario DOC 13-339 Consentimiento para Cirugía Dental/Oral.
 5. Tratamiento de salud mental, incluyendo el desarrollo de un plan de tratamiento, de acuerdo con la política DOC 630.500 Servicios de Salud Mental usando el formulario DOC 13-386 Consentimiento para la Evaluación e Iniciación del Tratamiento de Salud Mental.
 6. Tratamiento de delitos sexuales según el DOC 570,000 Programas de tratamiento y evaluación de delitos sexuales utilizando los formularios:



ESTADO DE WASHINGTON.
DEPARTAMENTO DE
CORRECCIONES

APLICABILIDAD

PRISIÓN

INSTALACION/MANUALES EN ESPAÑOL

FECHA DE REVISIÓN

21 mayo 2025

NÚMERO DE PÁGINA

6 de 8

NUMERO

DOC 610.010

POLÍTICA

TÍTULO

**DERECHOS DEL PACIENTE Y CONSENTIMIENTO
PARA LA ATENCIÓN MÉDICA**

- a. DOC 02-330 Programas de tratamiento y evaluación de delitos sexuales Consentimiento para el tratamiento en prisión, y
 - b. DOC 02-402 Programas de tratamiento y evaluación de delitos sexuales Consentimiento informado para el tratamiento comunitario
 7. Tratamiento del trastorno por uso de sustancias de acuerdo con la política DOC 580.000 Servicios de tratamiento del trastorno por uso de sustancias usando el formulario DOC 14-039 Requisitos de participación en el tratamiento del trastorno por uso de sustancias.
 8. Iniciar evaluaciones clínicas y/o forenses psicológicas o de evaluación de riesgos. El consentimiento se documentará en la evaluación o en el registro de salud.
- C. El proveedor de atención médica debe proporcionar al paciente la oportunidad de dar su consentimiento para los siguientes servicios que no requieren consentimiento:
1. Cumplimiento de una orden judicial, un estatuto o la jurisprudencia en consulta con la Oficina del Fiscal General.
 2. Atención prestada de acuerdo con la política DOC 620.100 Alimentación forzada de individuos encarcelados.
 3. Tratamiento de un daño autoinfligido, cuando la falta de intervención supone un riesgo de daño significativo.
 4. Prevención de autolesiones o muerte de acuerdo con la política DOC 630.550 Prevención y respuesta al suicidio.
 5. Una extracción de sangre de acuerdo con la política DOC 620.020 Extracciones de sangre no consentidas.
 6. Administración de medicación antipsicótica de acuerdo con la política DOC 630.540 Administración de antipsicóticos involuntaria, incluida la evaluación realizada antes de la audiencia.
 7. Atención a pacientes mentalmente enfermos, cuando un proveedor de atención médica razonable concluye que retrasar el tratamiento de salud mental, incluidos los medicamentos, podría poner al paciente u otras personas en riesgo inminente de lesiones graves o muerte.



ESTADO DE WASHINGTON.
DEPARTAMENTO DE
CORRECCIONES

APLICABILIDAD

PRISIÓN

INSTALACION/MANUALES EN ESPAÑOL

FECHA DE REVISIÓN

21 mayo 2025

NÚMERO DE PÁGINA

7 de 8

NUMERO

DOC 610.010

POLÍTICA

TÍTULO

**DERECHOS DEL PACIENTE Y CONSENTIMIENTO
PARA LA ATENCIÓN MÉDICA**

D. El proveedor de atención médica documentará el consentimiento informado, independientemente del resultado.

IV. Rechazo de servicios

A. Si el paciente rechaza el tratamiento que se recomendó o que consintió previamente que requiere consentimiento por escrito, los empleados de servicios de salud/personal contratado documentarán la decisión en el formulario de encuentro/progreso médico, de salud mental o dental apropiado y enviarán el registro médico del paciente al proveedor que lo solicita para su revisión.

1. El profesional/proveedor solicitante:

- a. Programará una cita con el paciente para discutir la decisión de rechazar el tratamiento, las consecuencias para la salud y las alternativas dentro de un plazo clínicamente apropiado.
- b. Documentará la decisión del paciente de rechazar el tratamiento en el formulario médico, de salud mental o de encuentro/progreso dental apropiado.
- c. Completará el formulario DOC 13-048 Rechazo de Tratamiento Médico, Dental, de Salud Mental y/o Quirúrgico.
- d. Documentará un plan de seguimiento de atención para los pacientes que continúan rechazando el tratamiento con evaluaciones anuales como mínimo.

2. Si se encuentra fuera del horario laboral y no hay ningún profesional de atención médica en las instalaciones, la enfermera(o) documentará la decisión de rechazar el tratamiento en la historia clínica e introducirá un encuentro con una remisión interna para concertar una cita con el proveedor para su firma.

3. El proveedor de atención médica primaria será notificado si es diferente al médico que lo solicita.

B. El rechazo del tratamiento proporcionado por la Unidad de Recuperación del Abuso de Sustancias (SARU) o el Programa de Tratamiento y Evaluación de Delincuentes Sexuales (SOTAP) se documentará en los siguientes formularios, según corresponda:

1. DOC 02-330 Programas de Tratamiento y Evaluación de Delitos Sexuales Consentimiento para Tratamiento en Prisión.



ESTADO DE WASHINGTON.
DEPARTAMENTO DE
CORRECCIONES

APLICABILIDAD

PRISIÓN

INSTALACION/MANUALES EN ESPAÑOL

FECHA DE REVISIÓN

21 mayo 2025

NÚMERO DE PÁGINA

8 de 8

NUMERO

DOC 610.010

POLÍTICA

TÍTULO

**DERECHOS DEL PACIENTE Y CONSENTIMIENTO
PARA LA ATENCIÓN MÉDICA**

2. DOC 02-402 Programas de tratamiento y evaluación de delitos sexuales Consentimiento informado para el tratamiento comunitario
 3. DOC 14-039 Requisitos de participación en el tratamiento de los trastornos por uso de sustancias
- C. Si el profesional de atención médica/designado determina que el paciente tiene una enfermedad contagiosa que puede suponer una amenaza para los demás, el paciente puede ser aislado de acuerdo con la política DOC 670.000 Programa de Enfermedades Transmisibles, Prevención de Infecciones e Inmunización.

DEFINICIONES:

Las siguientes palabras/términos son importantes en esta política y son definidos en la sección del glosario del Manual de políticas: Enfermedad Transmisible, Médico, Proveedor de Salud, Liderazgo Unificado de Servicios de Salud, Consentimiento Informado. Otras palabras/términos usados en esta política también pueden estar definidas en el glosario.

DOCUMENTOS ADJUNTOS:

Ninguno

FORMULARIOS DEL DOC:

DOC 02-330 Programas de Tratamiento y Evaluación de Delitos Sexuales Consentimiento para Tratamiento en Prisión.

DOC 02-402 Programas de tratamiento y evaluación de delitos sexuales Consentimiento informado para el tratamiento comunitario

DOC 13-048 Rechazo de Tratamiento Médico, Dental, de Salud Mental y/o Quirúrgico

DOC 13-250 Consentimiento para intervención quirúrgica u otro Procedimiento

DOC 13-339 Consentimiento para cirugía dental/oral

DOC 13-357 Consentimiento para el tratamiento de la hepatitis C

DOC 13-386 Consentimiento para Evaluación e Iniciación de Tratamiento de Salud Mental

DOC 13-392 Poder notarial duradero para el cuidado de la salud

DOC 13-521 Consentimiento para el tratamiento hormonal de la disforia de género y/o identificación de transgénero

DOC 13-621 Evaluación de la capacidad para tomar decisiones en materia de salud

DOC 13-623 Responsable autorizado de la toma de decisiones para la atención médica

DOC 14-039 Requisitos de participación en el tratamiento de los trastornos por uso de sustancias