

Tratamiento en la sala de emergencias En toda la organización

Las copias impresas son únicamente de referencia. Consulte la copia electrónica de la última versión.

ALCANCE

Individuos que solicitan Servicios de emergencia en West Jefferson Medical Center.

OBJETIVO

Proporcionar tratamiento médico de emergencia a individuos conforme a la Sección 1921 de la Ley Ómnibus Consolidada de Reconciliación Presupuestaria (COBRA, por sus siglas en inglés) de 1985, y la Sección 1867 de la Ley de Seguridad Social, comúnmente conocida como la Ley de Tratamiento Médico de Emergencia y Trabajo de Parto Activo (EMTALA, por sus siglas en inglés).

Responsabilidades

1. El Departamento de Emergencias dentro de su competencia realiza un examen médico de evaluación adecuado de cualquier individuo, independientemente de cuál sea su clase de pagador, que se presenta en el Departamento de Emergencias y solicita (o tiene una solicitud hecha en su nombre) un examen o tratamiento para una afección médica.
2. El objetivo del examen médico de evaluación es determinar si el individuo tiene o no una “afección médica de emergencia” o está en “trabajo de parto”.
3. Un hospital debe informar a los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS, por sus siglas en inglés) o a la Agencia de Encuestas Estatales (State Survey Agency) cada vez que tenga motivo para creer que puede haber recibido a un individuo que fue trasladado desde otro hospital y tiene una afección médica inestable.

Departamentos afectados

Departamento de Emergencias
Trabajo de Parto y Parto

Definiciones

1. **Afección médica de emergencia:** El término “afección médica de emergencia” se refiere a una afección médica que se manifiesta a través de síntomas agudos lo suficientemente graves (incluido dolor intenso), de manera que la ausencia de atención médica inmediata podría razonablemente:
 - a) poner en grave peligro la salud del paciente
 - b) provocar una alteración grave de las funciones corporales
 - c) provocar una disfunción grave en cualquier parte u órgano del cuerpo
 - d) presentar riesgos para el bebé en gestación
2. **Trabajo de parto:** El término “trabajo de parto” se refiere a una mujer embarazada que tiene contracciones.
3. **Estabilizar:** El término “estabilizar” significa, con respecto a una afección médica de emergencia, proporcionar el tratamiento médico de la afección que sea necesario para asegurarse de que, dentro de la probabilidad médica razonable, no haya probabilidad de que se produzca un deterioro significativo de la afección debido al traslado del individuo desde un centro.
4. **Estabilizado:** El término “estabilizado” significa, con respecto a una afección médica de emergencia, que no hay probabilidad de que se produzca un deterioro significativo de la afección, dentro de la probabilidad médica razonable, debido al traslado del individuo desde un centro.
5. **Traslado:** El término “traslado” se refiere al movimiento (incluida el alta) de un paciente fuera de las instalaciones del hospital según las indicaciones de cualquier persona empleada del hospital (o afiliada a este o asociada, directa o indirectamente, con este), pero no incluye el movimiento de un paciente que, (a) se ha declarado fallecido, ni (b) que se retira del centro sin el permiso de dicha persona.

POLÍTICA

Requisitos de EMTALA:

1. Cualquier hospital que tenga una sala de emergencias debe hacer lo siguiente:
 - a) realizar un examen médico de evaluación adecuado dentro de la competencia del Departamento de Emergencias y cualquiera de sus servicios auxiliares “de rutina” disponibles en el Departamento de Emergencias para cualquier individuo (sea o no beneficiario de Medicare) que se presente en el hospital, y para quien se ha solicitado en nombre del individuo un examen o tratamiento, a fin de determinar si el individuo tiene una “afección médica de emergencia” o está en “trabajo de parto”.
 - b) si el individuo tiene una “afección médica de emergencia” o está en “trabajo de parto”, el hospital debe hacer lo siguiente:
 - i) proporcionar más exámenes médicos o tratamiento que puedan ser necesarios para estabilizar la afección médica u ofrecer tratamiento de trabajo de parto dentro de la disponibilidad del personal y de las instalaciones del hospital; o
 - ii) proporcionar el traslado del individuo a otro centro de acuerdo con las disposiciones de EMTALA;
 - c) los centros especializados (por ejemplo, unidades de quemados, unidades de traumatismos por impacto, unidades de cuidados intensivos neonatales [NICU, por sus siglas en inglés] y centros regionales) no pueden negarse a aceptar traslados que requieren tratamiento especializado por ningún motivo que no sea la falta de capacidad;
 - d) el hospital no debe demorar el examen médico ni el tratamiento para averiguar sobre el método de pago o el estado del seguro médico del individuo.
2. EMTALA prohíbe expresamente que un hospital traslade a un paciente que tiene una afección médica de emergencia o que está en trabajo de parto hasta que el paciente esté estabilizado, a menos que:
 - a) el paciente o su representante legal solicite que se haga un traslado,
 - b) un médico debe certificar por escrito que los beneficios previstos del tratamiento médico en otro centro superan los mayores riesgos para la afección del paciente causados por el traslado:
 - i) se debe obtener un formulario de “Rechazo informado” por escrito para el tratamiento o traslado y/o un formulario de “Consentimiento informado para traslado” por escrito después de haber recibido información sobre la responsabilidad del hospital y los riesgos y beneficios del traslado;
 - (1) Rechazo informado: se debe informar a la parte responsable de un paciente que rechaza el tratamiento cuáles son los riesgos y beneficios del examen y tratamiento propuestos (consulte el **Formulario de consentimiento n.º 103SB (v.4)**); y
 - (2) Consentimiento informado para traslado: se debe obtener un consentimiento informado por escrito para traslado después de que se haya informado a la parte responsable de un paciente acerca de la responsabilidad del hospital y los riesgos y beneficios del traslado (consulte el **Formulario de consentimiento n.º 1038B (v.4)**).
3. Un traslado adecuado debe cumplir con los siguientes cuatro criterios:
 - a) el hospital de recepción debe tener espacio y personal calificado disponibles para el tratamiento del paciente, y debe acordar aceptar el traslado y proporcionar el tratamiento;
 - b) el hospital a cargo del traslado debe proporcionar al centro de recepción todos los registros médicos o copias de registros médicos relacionados con la afección de emergencia del paciente que estén disponibles en el momento del traslado junto con el consentimiento del paciente o la certificación del médico y el (los) nombre(s) y la dirección del (de los) médico(s) de guardia que se negó (negaron) a presentarse o no pudo (pudieron) hacerlo dentro de un tiempo razonable para proporcionar el tratamiento de estabilización necesario;
 - c) el traslado se debe realizar con personal calificado y equipos para transporte, incluso medidas de soporte vital necesarias y adecuadas a nivel médico; y
 - d) el traslado debe cumplir con cualquier otro requisito que la Secretaría de Salud y Servicios Humanos (Secretaría) pudiera establecer.

Tratamiento en la sala de emergencias

En toda la organización

Multas

1. Se puede sancionar a cualquier médico, incluso médico de guardia, por el traslado inadecuado o traslado necesario por negarse a brindar tratamiento. El médico de hospital, que traslada a un paciente porque el especialista de guardia no está disponible no recibe multas si se determina que si no se reciben los servicios West Jefferson Medical Center traslado superan los riesgos del traslado.
2. La protección de un “soplón” (informante) evita que los hospitales multen a un médico que se niega a autorizar un traslado cuando el médico cree que la afección no se ha estabilizado.
3. La multa a un médico se aplica cuando este malinterpreta la obligación del hospital con respecto a un paciente de emergencia o firma una certificación cuando sabe o debería saber que el riesgo de traslado supera el beneficio.
4. Multas monetarias civiles: una violación intencional cometida por un hospital participante y el médico responsable en la cual el hospital somete a cada una de las partes a una multa monetaria civil de hasta \$50,000 por violación.
5. Sanciones sobre el Acuerdo de proveedor: el incumplimiento voluntario o negligente por parte de un hospital con el requisito de examen médico de evaluación, estabilización y traslado de EMTALA lo somete a la terminación de su Acuerdo de proveedor de Medicare o le da a la Secretaría la opción de suspender el Acuerdo de proveedor durante un tiempo.
6. Aplicación de las leyes civiles: autorización legislativa para dos causas civiles con un plazo de prescripción de dos años:
 - a) un individuo que sufra daños personales como resultado directo de la violación de los requisitos de EMTALA de parte de un hospital participante podrá presentar una acción civil contra el hospital por lesiones personales conforme a la ley del estado en el que está situado el hospital, como también por cualquier compensación equitativa adecuada; y tratamiento en la sala de emergencias (E.R.). Cualquier centro médico que sufra pérdidas financieras como resultado directo de la violación de cualquier requisito de EMTALA de parte de un hospital participante podrá presentar una acción civil para obtener indemnización por esas pérdidas, como también por cualquier compensación equitativa adecuada.

NOTA: Consulte las Políticas y procedimientos del Departamento de Emergencias para obtener información específica.

Consulte las directrices adjuntas de la ley COBRA de 1989, **Formulario de consentimiento n.º 1038B (v.4)** Sección 1395dd; Examen y tratamiento en caso de afecciones médicas de emergencia y mujeres en trabajo de parto.

Requisitos de exámenes médicos de evaluación

En el caso de un hospital que tiene un departamento de emergencias, que incluye servicios auxiliares de rutina disponibles en el departamento de emergencias, si cualquier individuo (sea o no elegible para recibir los beneficios conforme a este subcapítulo) llega al departamento de emergencias y se solicita, en nombre del individuo, un examen o tratamiento para una afección médica, el hospital debe realizar un examen médico de evaluación adecuado dentro de la competencia del departamento de emergencias del hospital para determinar si existe o no una afección médica de emergencia (conforme a lo mencionado en la subsección (e) (1) de esta sección) conforme a lo mencionado en la subsección (e) (2).

Tratamiento de estabilización necesario para afecciones médicas de emergencia y trabajo de parto

1. En general, si cualquier individuo (sea o no elegible para recibir los beneficios conforme a este subcapítulo) llega a un hospital y el personal determina que el individuo tiene una afección médica de emergencia, el hospital debe realizar,
 - a) dentro de la disponibilidad de personal e instalaciones del hospital, más exámenes médicos y brindar el tratamiento que se podría requerir para estabilizar la afección médica, o
 - b) para trasladar al individuo a otro centro médico de acuerdo con la sección sobre restricción de traslados

Tratamiento en la sala de emergencias

En toda la organización

hasta que el individuo esté estabilizado.

2. Rechazo de consentimiento para el tratamiento: Se considera que un hospital cumple con el requisito del párrafo (1) (A) con respecto a un individuo si el hospital ofrece al individuo más exámenes médicos y el tratamiento descrito en ese párrafo e informa al individuo (o a la persona que actúa en nombre del individuo) acerca de los riesgos y beneficios de dichos exámenes y tratamiento para el individuo, pero el individuo (o una persona que actúa en nombre del individuo) se niega a dar su consentimiento para que se realice el examen y se brinde tratamiento. El hospital deberá cumplir con todos los pasos razonables para asegurarse de obtener un consentimiento informado por escrito del individuo (o de la persona que actúa en nombre del individuo) en el que se rechazan dicho examen y tratamiento.
3. Rechazo de consentimiento para el traslado: Se considera que un hospital cumple con el requisito del párrafo (1) con respecto a un individuo si el hospital ofrece trasladar al individuo a otro centro médico de acuerdo con la subsección sobre restricción de traslados hasta que el individuo esté estabilizado e informa al individuo (o a la persona que actúa en nombre del individuo) acerca de los riesgos y beneficios de dicho traslado para el individuo, pero el individuo (o la persona que actúa en nombre del individuo) se niega a dar su consentimiento para que se realice el traslado. El hospital deberá cumplir con todos los pasos razonables para asegurarse de obtener un consentimiento informado por escrito del individuo (o de la persona que actúa en nombre del individuo) en el que se rechaza dicho traslado.

Restricción de traslados hasta que el individuo esté estabilizado

Regla: Si un individuo que está en un hospital tiene una afección médica de emergencia que no se ha estabilizado (conforme a lo mencionado en la subsección (e) (3) (B) de esta sección), el hospital no debe trasladar al individuo, a menos que:

1. el individuo (o una persona legalmente responsable que actúa en nombre del individuo) después de que se le informa, por escrito, cuál es la obligación del hospital conforme a esta sección y cuál es el riesgo del traslado, solicite el traslado a otro centro médico.
2. un médico (conforme a lo mencionado en la sección 1395x (r) (1) de este título) ha firmado una certificación de que, según la información disponible en el momento del traslado, los beneficios médicos razonablemente previstos de la provisión del tratamiento médico adecuado en otro centro médico superan los mayores riesgos del traslado para el individuo y, en el caso de trabajo de parto, para el bebé en gestación; o
3. si un médico no está presente físicamente en el departamento de emergencias en el momento en que se traslada a un individuo, un miembro del personal médico calificado (según lo define la Secretaría en las regulaciones) ha firmado una certificación descrita en la cláusula (ii) después de que un médico (según se define en la sección 1395x (r) (1) de este título), en consulta con la persona, ha tomado la determinación descrita en dicha cláusula, y posteriormente refrenda la certificación; y
4. el traslado es un traslado adecuado conforme a lo mencionado en el párrafo (2) a ese centro. Una certificación descrita en la cláusula (ii) o (iii) del subpárrafo (A) deberá incluir un resumen de los riesgos y beneficios en los que se basa la certificación.
 - a) El traslado adecuado a un centro médico es un traslado
 - i) en el que el hospital a cargo del traslado proporciona el tratamiento médico dentro de su capacidad que, a su vez, minimiza los riesgos para la salud del individuo y,
 - ii) en el caso de una mujer que está en trabajo de parto, la salud del bebé en gestación;
 - iii) el centro de recepción tiene espacio y personal calificado disponibles para el tratamiento del individuo y acordó aceptar el traslado del individuo y proporcionar el tratamiento médico adecuado;
 - iv) en el que el hospital a cargo del traslado envía al centro de recepción todos los registros médicos (o copias de estos), relacionados con la afección de emergencia por la cual el individuo se ha presentado, disponibles en el momento del traslado, incluidos los registros relacionados con la afección médica de emergencia del individuo, las observaciones de signos o síntomas, el diagnóstico preliminar, el tratamiento proporcionado, los resultados de cualquier prueba y el consentimiento informado por escrito o la certificación (o copia de esta) proporcionados conforme al párrafo (1) (A), y el nombre y la dirección de los médicos de guardia (descritos en la subsección (d) (2) (C) de esta sección) que se negaron a presentarse o no pudieron hacerlo dentro de un tiempo razonable para

Tratamiento en la sala de emergencias En toda la organización

- proporcionar el tratamiento de estabilización necesario.
- v) en el que el traslado se realiza con personal calificado y equipos para transporte según lo requerido, incluido el uso de medidas de soporte necesarias y adecuadas a nivel médico durante el traslado; y
 - vi) que cumple con otros requisitos que la Secretaría considere necesarios para la salud y la seguridad de los individuos trasladados.

Aplicación de las leyes

1. Tal como se exige en el Acuerdo de proveedor de Medicare, si un hospital a sabiendas y voluntaria o negligentemente, no cumple con los requisitos de esta sección, dicho hospital está sujeto a
 - a) la terminación de su acuerdo de proveedor conforme a este título de acuerdo con la sección 1395cc (b) de este título, o
 - b) a opción de la Secretaría, a la suspensión de dicho acuerdo durante el tiempo que la Secretaría determine que es adecuado, con un preaviso razonable al hospital y al público.
 - c) Si se impone una multa monetaria civil a un médico responsable conforme al párrafo (2), la Secretaría podrá imponer la sanción descrita en la sección 1395u (j) (2) (A) de este título (que se relaciona con la prohibición de participar en el programa Medicare) de la misma manera en que se impone conforme a la sección 1395u (j) de este título.
2. Multas monetarias civiles
 - a) Un hospital participante que, a sabiendas, viola un requisito de esta sección está sujeto a una multa monetaria civil de hasta \$50,000 por cada violación. Las disposiciones de la sección 1320a- 7a de este título (además de las subsecciones (a) y (b)) se deberán aplicar a una multa monetaria civil conforme a este subpárrafo de la misma manera en que dichas disposiciones se aplican con respecto a una multa o a un procedimiento conforme a la sección 1320a- 7a (a) de este título.
 - b) Sujeto al subpárrafo (C), cualquier médico que sea responsable del examen, tratamiento o traslado de un individuo en un hospital participante, incluido un médico de guardia que atiende a dicho individuo, y que, a sabiendas, viola un requisito de esta sección incluido un médico que:
 - i) firma una certificación conforme a la subsección (c) (1) (A) de esta sección de que los beneficios médicos razonablemente previstos de un traslado a otro centro superan los riesgos asociados al traslado, si el médico sabía o debería haber sabido que los beneficios no superaban los riesgos, o
 - ii) malinterpreta la afección de un individuo u otra información, incluidas las obligaciones de un hospital conforme a esta sección, está sujeto a una multa monetaria civil de hasta \$50,000 por cada violación y, si la violación es a sabiendas y voluntaria o negligente, a la exclusión de la participación en este subcapítulo y programas estatales de atención médica. Las disposiciones de la sección 1320a- 7a de este título (además de la primera y segunda oración de la subsección (a) y la subsección (b)) se deberán aplicar a una multa monetaria civil y exclusión conforme a este subpárrafo de la misma manera en que dichas disposiciones se aplican con respecto a una multa, una exclusión o un procedimiento conforme a la sección 1320a- 7a (a) de este título.
 - c) Si, después de un examen inicial, un médico determina que el individuo requiere los servicios de un médico incluido por el hospital en su lista de médicos de guardia (que se requiere conservar conforme a la sección 1395cc (a) (1) (I) de este título) y notifica al médico de guardia y este no se presenta o se niega a hacerlo dentro de un tiempo razonable, y el médico indica el traslado del individuo porque determina que si no se reciben los servicios del médico de guardia los beneficios del traslado superan los riesgos del traslado, el médico que autoriza ese traslado no estará sujeto a una multa conforme al subpárrafo (B). Sin embargo, la oración anterior no se deberá aplicar al hospital ni al médico de guardia que no se presentó o se negó a hacerlo.
3. Aplicación de las leyes civiles
 - a) Daños personales: Cualquier individuo que sufra daños personales como resultado directo de la violación de un requisito de esta sección de parte de un hospital participante podrá, en una acción civil contra el hospital participante, obtener indemnización por lesiones personales conforme a la ley del estado en el que está situado el hospital, y la compensación equitativa que sea adecuada.
 - b) Pérdidas financieras ocasionadas a otro centro médico: Cualquier centro médico que sufra pérdidas financieras como resultado directo de la violación de un requisito de esta sección de parte de un hospital participante podrá, en una acción civil contra el hospital participante, obtener indemnización por pérdidas

Tratamiento en la sala de emergencias En toda la organización

Página 6 de 6

financieras, conforme a la ley del estado en el que está situado el hospital, y la compensación equitativa que sea adecuada.

4. Plazo de prescripción de las acciones: No se podrán presentar acciones conforme a este párrafo más de dos años después de la fecha de la violación con respecto a la cual se presenta la acción.
5. El término “afección médica de emergencia” se refiere a una afección médica que se manifiesta a través de síntomas agudos lo suficientemente graves (incluido dolor intenso), de manera que la ausencia de atención médica inmediata podría razonablemente:
 - a) poner en grave peligro la salud del individuo (o, con respecto a una mujer embarazada, la salud de la mujer o del bebé en gestación);
 - b) provocar una alteración grave de las funciones corporales; o
 - c) provocar una disfunción grave en cualquier parte u órgano del cuerpo; o
 - d) con respecto a una mujer embarazada que tiene contracciones,
 - i) ocasionar la pérdida del tiempo adecuado para realizar un traslado seguro a otro hospital antes del parto,
o
 - ii) provocar que el traslado represente una amenaza para la salud o la seguridad de la mujer o del bebé en gestación.
6. El término “hospital participante” se refiere al hospital que ha celebrado un acuerdo de proveedor conforme a la sección 1395cc de este título.
7. El término “estabilizar” significa, con respecto a una afección médica de emergencia descrita en el punto del párrafo (3) en Definiciones, proporcionar el tratamiento médico de la afección que sea necesario para asegurarse de que, dentro de la probabilidad médica razonable, no haya probabilidad de que se produzca un deterioro significativo de la afección ni durante ni después del traslado del individuo desde un centro o, con respecto a una afección médica de emergencia descrita en el párrafo (5) (a) y (d), el parto (incluida la placenta);
8. El término “estabilizado” significa, con respecto a una afección médica de emergencia descrita en el párrafo (4) en Definiciones, que no hay probabilidad de que se produzca un deterioro significativo de la afección, dentro de la probabilidad médica razonable, ni durante ni después del traslado del individuo desde un centro o, con respecto a una afección médica de emergencia descrita en el punto (1) en definiciones, que la mujer haya dado a luz (incluida la placenta).

LEGISLACIÓN EMTALA: Título 42 del Código de los Estados Unidos, Sección 1395dd (42 USC 1395dd)

Título 42 del Código de los Estados Unidos, Sección 1395dd (42 USC 1395dd) Examen y tratamiento en caso de afecciones médicas de emergencia y mujeres en trabajo de parto; también conocida como Sección 1867 de la Ley de Seguridad Social; también conocida como Sección 9121 de la Ley Ómnibus Consolidada de Reconciliación Presupuestaria de 1985.

Nombres comunes: COBRA, EMTALA, ley anti-dumping.