

**Sus derechos bajo la carta combinada de derechos federales  
y de los residentes de Minnesota  
(Your Rights Under the Combined Federal and Minnesota  
Residents Bill of Rights-Spanish)**

**Lo que debe saber antes de leer este documento:**

En este documento, el término “usted” lo incluye a usted, a su representante, y a cualquier sustituto para propósitos legales nombrado bajo la ley de Minnesota. Si usted es residente de un hogar de atención, o de alguna otra instalación de atención prolongada usted está autorizado a obtener estos derechos. También está autorizado a estos derechos si reside en una instalación residencial donde se proveen comidas y albergue o de vivienda supervisada que tenga un programa de tratamiento por dependencia de sustancias químicas con licencia del Departamento de servicios humanos de Minnesota. Ninguna instalación puede requerir que usted renuncie a estos derechos como condición de su admisión o de continuar su estadía.

Ciertos derechos existen sólo bajo la ley de Minnesota. Estos derechos se indican en negrillas. Todos los otros derechos existen bajo la ley federal y se aplican a residentes o a instalaciones que tienen certificación bajo los programa de Medicaid o Medicare. Si su derecho bajo la ley de Minnesota es comparable al derecho bajo la ley federal, se indica el derecho federal. No obstante, cualesquiera adiciones importantes bajo la ley estatal se indican en letra cursiva.

Su instalación tiene copias disponibles si desea obtener una copia completa de sus derechos de Minnesota. Un miembro del personal puede decirle dónde encontrarlas.

## **Calidad de vida**

Una instalación debe darle atención de una manera y en un ambiente que promueva el mantenimiento o el mejoramiento de su calidad de vida.

**1. Dignidad.** La instalación debe fomentarle y darle atención cortésmente y de tal manera y en un ambiente que mantenga o mejore su dignidad y su respeto, reconociendo plenamente su carácter individual. **Usted tiene el derecho de obtener atención médica y personal privada (incluso la discusión de casos, consultas, exámenes, tratamiento y actividades de higiene personal como usar el inodoro o bañarse) excepto según sea necesario para su propia seguridad y ayuda.**

**2. Autodeterminación y participación.** Usted tiene el derecho de elegir las actividades, los horarios y la atención médica; de interactuar con miembros de su comunidad y de tomar decisiones acerca de aspectos de su vida en la instalación que son de importancia para usted. **Usted tiene el derecho de participar en actividades de grupos comerciales, religiosos, políticos y comunitarios, incluso unirse a otros para trabajar para el mejoramiento de la atención a largo plazo, sin interferencia, si las actividades no infringen los derechos de intimidad de los otros residentes.**

**3. Participación en grupos de residentes y familias.** Usted tiene el derecho de organizar y participar en grupos de residentes de la instalación. Su familia tiene el derecho de reunirse en privado con las familias de otros residentes de la instalación. Cuando exista un grupo de residentes o familia, la instalación debe escuchar sus puntos de vista y tomar acción acerca de las quejas o las recomendaciones de los residentes y las familias acerca de las políticas propuestas y las decisiones operativas que afectan la atención de los residentes y la vida dentro de la instalación. **Se animará a los consejos de residentes y familias a hacer recomendaciones relacionadas con las políticas de la instalación.**

**4. Participación en otras actividades.** Usted tiene el derecho de participar en actividades sociales, religiosas y comunitarias que no interfieran con los derechos de otros residentes de la instalación.

**5. Arreglos por necesidades especiales.** Usted tiene el derecho de residir y de recibir servicios en la instalación con los arreglos razonables para sus necesidades y sus preferencias, excepto si se pondría en peligro su salud o seguridad, o la de los otros residentes.

## **Atención y tratamiento**

**6. Atención médica apropiada.** Usted tiene el derecho de obtener atención médica y personal apropiada basada en sus necesidades individuales, y diseñada para ayudarlo a alcanzar su más alto nivel de funcionamiento físico y mental; no obstante,

este derecho queda limitado donde los recursos públicos o privados no puedan reembolsar los servicios.

**7. Relación con otros servicios y proveedores médicos.** Usted tiene el derecho de recibir servicios de un proveedor externo y, si así lo solicita, de recibir por escrito la identidad del proveedor, su dirección y una descripción de los servicios. Usted tiene el derecho de comprar o alquilar bienes o servicios que no estén incluidos en la tarifa diaria de un proveedor de su elección a menos que la ley indique lo contrario.

**8. Continuidad de la atención.** Usted tiene el derecho de recibir atención con regularidad razonable y por el mismo personal en la medida en que lo permita la política de la instalación.

**9. Revisión de los expedientes y conocimiento de la atención.** Usted tiene el derecho de inspeccionar todos sus expedientes dentro de las 24 horas de haber solicitado hacerlo y de comprar fotocopias a un costo que no exceda la tarifa estándar en su comunidad si lo solicita a la instalación por escrito con 2 días laborables de anticipación. Usted tiene el derecho de obtener información completa acerca del estado de su salud total en un idioma que pueda comprender.

**10. Instrucciones por adelantado.** Usted tiene el derecho de recibir información escrita acerca de las instrucciones por adelantado (**conocidas ahora como instrucciones de atención médica en Minnesota**), incluso las políticas por escrito de la

instalación y la ley estatal correspondiente, y de redactar instrucciones por adelantado.

**11. Médico a cargo de la atención.** Usted tiene el derecho de elegir al médico a cargo de su atención médica. La instalación debe proveerle su nombre, su especialidad, la dirección de su consultorio y su número telefónico.

**12. Información acerca del tratamiento.** Usted tiene el derecho de que le informen con anticipación acerca de su atención y tratamiento. Además, se requiere que el médico a cargo de su atención le proporcione información completa y actualizada acerca de su diagnóstico, su tratamiento, las alternativas, los riesgos, y el pronóstico. Esta información se presentará en términos y en un lenguaje que se pueda esperar razonablemente que usted comprenda. Miembros de la familia u otros representantes elegidos podrán acompañarle. Usted tiene el derecho de rechazar esta información. Si usted sufre de cualquier tipo de cáncer de los senos, deben informarle completamente de todos los métodos de tratamiento alternativos eficaces, así como de los riesgos relacionados con cada uno de esos métodos.

**13. Participación en la planificación del tratamiento.** Usted tiene el derecho de participar en la planificación de su atención y tratamiento. Este derecho incluye la oportunidad de discutir dicho tratamiento y las alternativas con los encargados de la atención individuales, la oportunidad de solicitar y de participar en conferencias de atención formales, y el derecho de incluir a un miembro de la familia o a otro representante que usted elija. En caso de no poder estar presente, podrá

**incluirse a un miembro de la familia u otro representante que usted elija en tales conferencias.**

**Si usted está inconsciente o en estado de coma, o si es incapaz de comunicarse al ingresar en la instalación, la instalación debe hacer los esfuerzos razonables por notificar a un miembro de la familia o a una persona que usted haya nombrado por escrito como punto de comunicación en casos de emergencia y permitir que dicha persona participe en la planificación de su tratamiento, según lo requiere la ley estatal.**

**14. Aviso de cambios en su condición.** La instalación debe consultar con usted inmediatamente si ocurre un accidente en el que usted se lesiona, si hay un cambio importante en su estado físico, mental o psicológico, la necesidad de cambiar significativamente su tratamiento o si se toma la decisión de trasladarle o darle de alta de la instalación. La instalación también tiene que comunicarse con su médico, su representante legal y un miembro de su familia.

**15. Rechazo del tratamiento.** Usted tiene el derecho de rechazar el tratamiento. **Si usted rechaza el tratamiento, los medicamentos o sus restricciones dietéticas, debe quedar informado de los posibles resultados médicos o los serios efectos psicológicos de su rechazo, y se documentará en su expediente médico.**

**16. Autoadministración de medicamentos.** Usted tiene el derecho de autoadministrarse los medicamentos si el equipo

interdisciplinario de la instalación ha decidido que esta práctica es segura.

## **Derechos generales**

Usted tiene derecho a una existencia digna, a su autodeterminación y a comunicarse con y tener acceso a personas y a servicios dentro y fuera de la instalación. Una instalación debe proteger y fomentar sus derechos, incluso cada uno de los derechos que se indican a continuación. **Cuando le admitan tienen que decirle que usted tiene derechos legales para su protección, los cuales se describen en esta declaración impresa.**

**17. Ejercicio de sus derechos.** Usted tiene el derecho de ejercer sus derechos como residente de la instalación y como ciudadano o residente de los Estados Unidos y el derecho de permanecer libre de interferencia, coerción, discriminación o represalias por parte de la instalación si usted ejerce dichos derechos. Si le han declarado incompetente según la ley estatal, la persona nombrada bajo la ley estatal para actuar en su nombre ejercerá sus derechos. Si no le han declarado incompetente, cualquier sustituto legal nombrado bajo la ley estatal podrá ejercer sus derechos en la medida en que lo permita la ley estatal.

**18. Vida privada.** Usted tiene el derecho de que se otorgue toda consideración a su vida privada, al carácter individual y a la identidad cultural según se relacionan con su bienestar social, religioso y psicológico. El personal de la instalación debe tocar a la puerta y recibir permiso antes de entrar,

**excepto en una emergencia o si no es claramente recomendable.**

**19. Recibir los derechos.** Antes o durante la admisión usted tiene el derecho de recibir verbalmente y por escrito, en un idioma que usted pueda entender, una declaración de sus derechos y de todas las reglas que rigen su conducta en la instalación. Usted debe certificar por escrito que recibió esta información y cualesquiera modificaciones a la misma.

**20. Información acerca de Medicaid y Medicare.** Durante la admisión, o cuando usted adquiera derecho a Medicaid, usted tiene el derecho de recibir una declaración por escrito de los bienes y los servicios que incluyen los servicios de la instalación de enfermería bajo el plan estatal (por los cuales no pueden cobrarle) y cualesquiera bienes y servicios disponibles (y los costos) por los cuales pueden cobrarle, incluso los costos por servicios que no están cubiertos bajo Medicare ni bajo la tarifa diaria de la instalación. Usted tiene el derecho de recibir información verbal y por escrito acerca de cómo solicitar y utilizar los beneficios de Medicare y Medicaid, incluso su derecho de solicitar que el condado determine la porción de sus bienes que pueda afectar su derecho a Medicaid, y acerca de cómo recibir reembolsos por pagos hechos anteriormente que estaban cubiertos bajo dichos beneficios. **Usted tiene el derecho de recibir ayuda del personal de la instalación para obtener información acerca de si los programas de Medicare o Medicaid pagarán algunos o todos estos servicios.**

Los servicios que paga Medicaid o Medicare no pueden cobrarsele ni a usted ni a su cuenta personal de fondos. Estos

servicios incluyen servicios de enfermería, servicios de dietética, programas de actividades, servicios de ama de llaves y mantenimiento, servicios sociales relacionados médicamente y artículos y servicios de higiene personal rutinaria que son necesarios para satisfacer sus necesidades.

“Los artículos y los servicios de higiene personal” incluyen:

- suministros para la higiene del cabello, peine, cepillo, navajas de afeitar y crema de afeitar,
- jabón para el baño y jabones desinfectantes o agentes limpiadores especializados cuando sean necesarios para tratar problemas especiales de la piel o para combatir la infección,
- cepillo dental, pasta dental, adhesivo para dentaduras postizas, limpiador de dentaduras postizas, e hilo dental,
- crema humectante,
- papel tisú, almohadillas de algodón, hisopillos,
- desodorante,
- atención y suministros por incontinencia, toallas sanitarias y suministros relacionados,
- toallas, toallas para lavarse, y batas de hospital,
- medicamentos de venta libre,
- servicios de higiene del cabello y las uñas,
- baños y
- lavandería personal básica.

Puede que le cobren los artículos y los servicios que Medicaid o Medicare no cubran, incluso:

- teléfono, televisor o radio en su habitación,

- artículos para la comodidad personal tales como materiales para fumar, hilo para coser y novedades, así como dulces,
- artículos y servicios de cosmética y para acicalarse que excedan lo que paga Medicaid o Medicare,
- ropa personal,
- materiales de lectura personales,
- regalos, flores y plantas,
- eventos sociales y entretenimiento ofrecidos fuera del alcance del programa de actividades,
- servicios de atención especial no cubiertos tales como enfermeros o asistentes privados,
- habitación privada, excepto si se requiere terapéuticamente (por ejemplo, aislamiento para controlar la infección) y
- comidas preparadas especialmente o alternativas solicitadas en lugar de la comida que generalmente prepara la instalación.

## **21. Aviso de la posible pérdida de los derechos de Medicaid.**

Si usted recibe beneficios de Medicaid, la instalación debe avisarle cuando la cantidad en su cuenta ascienda a \$200 menos del límite de recursos de SSI para una persona, y que si la suma en la cuenta, además del valor de sus otros recursos no exentos, alcanza el límite de recursos de SSI para una persona, usted puede perder su derecho a Medicaid o a SSI.

**22. Fondos personales.** Usted tiene el derecho de administrar sus asuntos financieros y no se puede requerir que deposite sus fondos personales en la instalación. Al recibir su autorización por escrito, usted tiene el derecho de que se guarden y se contabilicen por separado sus fondos (si los deposita en la instalación). La instalación deberá depositar cualesquiera fondos personales que excedan \$50 en una cuenta que acumule

intereses separada de las cuentas operativas de la instalación y los intereses devengados deben acreditarse a su cuenta. La instalación puede mantener sus fondos personales que no excedan \$50 en una cuenta que no gane intereses, en un fondo de dinero en efectivo o en una cuenta que gane intereses. Su estado financiero debe estar disponible si usted o su representante legal lo solicita, **pero debe proporcionársele al menos trimestralmente**. Si usted fallece, sus fondos y un estado final deberán transferirse dentro de 30 días a la jurisdicción individual o testamentaria a cargo de administrar su patrimonio.

**23. Investigaciones experimentales.** Usted tiene el derecho de rehusarse a participar en investigaciones experimentales.

**24. Cambio de habitación o de compañero de habitación.** Usted tiene el derecho de que le informen cuando suceda un cambio de habitación o de compañero de habitación. **Si le cambian la habitación deben proporcionarle un aviso por escrito con 7 días de anticipación.** No puede requerirse que cambie de habitación para que usted o alguna otra persona adquiera derecho a los beneficios de Medicare.

**25. Carácter confidencial de los expedientes.** Usted tiene el derecho de que se respete el carácter privado personal y el carácter confidencial de sus expedientes personales y clínicos. Usted puede dar su aprobación o rehusarse a que se divulguen los expedientes personales y clínicos a cualquier persona ajena a la instalación a menos que lo trasladen a otra institución de atención médica o que la ley o un contrato de pago por terceros requiera que se divulguen los expedientes. **Deben notificarle**

**cuando cualquier persona fuera de la instalación solicite sus expedientes personales, y usted puede seleccionar a alguien para que lo acompañe si los expedientes o la información serán el tema de una entrevista personal.**

**26. Quejas.** Usted tiene el derecho de expresar quejas y de solicitar que la instalación haga esfuerzos por resolver sus quejas de acuerdo con el procedimiento documentado de quejas de la instalación. **Usted puede expresar sus quejas y recomendar cambios sin temor a restricciones, interferencia, coerción, discriminación o represalias, incluso la amenaza de dada de alta.**

También tiene el derecho de presentar quejas ante la Oficina de quejas acerca de instalaciones médicas, el Departamento de salud de Minnesota, o el Ombudsman para personas mayores de Minnesota. Sus direcciones y números telefónicos aparecen al final de este documento.

**27. Servicio oportuno.** Usted tiene el derecho de obtener respuestas prontas y razonables a sus preguntas y solicitudes.

**28. Inspección de los resultados de evaluaciones.** Usted tiene el derecho de inspeccionar los resultados de la evaluación más reciente hecha por evaluadores federales o estatales **o por las autoridades de salud locales** y cualquier plan de corrección que esté vigente con respecto a la instalación, a recibir información de las agencias que actúan como representantes a los clientes y a que le proporcionen la oportunidad de comunicarse con estas agencias.

**29. Trabajo.** Usted tiene el derecho de negarse a trabajar en la instalación.

**30. Correo.** Usted tiene el derecho de que se mantenga el carácter privado de las comunicaciones escritas, incluso enviar y recibir correo prontamente que no haya sido abierto y a tener acceso a papel para escribir, franqueo e instrumentos de escritura a costo suyo.

**31. Derechos de acceso y visitas.** Usted tiene el derecho de tener acceso inmediato y comunicaciones privadas con las siguientes personas:

- Cualquier representante del gobierno.
- Su médico.
- El Ombudsman de atención a largo plazo del estado y **otros servicios de protección de derechos y de representación.**
- Las agencias responsables de los sistemas de protección y representación para personas con incapacidades de desarrollo y enfermedades mentales.
- Su familia inmediata u otros familiares, sujeto a su derecho de negar o retirar el consentimiento en cualquier momento.
- Otras personas que lo visiten con su consentimiento, incluso su representante y cualquier persona que le provea servicios médicos, sociales, legales o de otra índole, sujeto a las restricciones razonables y a su derecho de negar o retirar el consentimiento en cualquier momento.

**32. Carácter privado de la comunicación.** Usted tiene el derecho de reunirse y hablar en privado con personas de su elección. **Usted tiene el derecho de salir de la instalación según lo desee.**

**33. Teléfono.** Usted tiene el derecho de tener acceso regular al uso privado de un teléfono en el cual no puedan escucharse sus llamadas.

**34. Propiedad personal.** Usted tiene el derecho de conservar y utilizar sus pertenencias personales incluso algunos muebles y ropa adecuada según lo permita el espacio, a menos que infrinja los derechos, la salud y la seguridad de otros residentes. **La instalación debe mantener una depositaría central con seguro o proporcionar áreas de almacenamiento individuales con seguro en las que usted pueda guardar sus objetos de valor.** La instalación es responsable de tomar medidas de prevención razonables tales como aconsejarle a usted y a los miembros de su familia acerca de los riesgos que pueden esperarse razonablemente al traer objetos de valor a la instalación, que es aconsejable identificar sus pertenencias, tener roperos con puertas e investigar pérdidas o daños. **La instalación puede proveer, pero no se requiere que provea, compensación por artículos extraviados o hurtados.**

**35. Residentes casados.** Usted tiene el derecho de compartir una habitación con su cónyuge si su cónyuge está de acuerdo. **Si usted es casado, tendrá el derecho de visitas privadas de su cónyuge.**

## **Comportamiento de los residentes y prácticas de la instalación**

**36. Ataduras.** Usted tiene el derecho de permanecer libre de ataduras físicas o de medios químicos de control que se impongan para propósitos disciplinarios o de conveniencia y que no sean necesarios para tratar los síntomas médicos del residente **excepto en casos de emergencia que puedan documentarse completamente, o durante un período de tiempo específico y limitado según lo autorice por escrito su médico después de examinarle, y sólo si son necesarios para protegerle de hacerse daño a sí mismo o hacerle daño a otros.**

**37. Derecho de solicitar y estar de acuerdo con ataduras físicas.** Usted tiene el derecho de solicitar que se utilicen ataduras físicas para tratar un síntoma médico. Antes de acceder a su solicitud, la instalación debe explicarle los riesgos relacionados y los tratamientos alternativos posibles. Su médico debe ordenar las ataduras, identificar el síntoma médico y especificar las circunstancias bajo las cuales han de usarse las ataduras. Los síntomas médicos pueden incluir preocupaciones acerca de su seguridad física, sus necesidades físicas o psicológicas o su temor a caerse. La instalación vigilará el uso de las ataduras físicas para proteger su salud y su seguridad. Después de consultar con usted, su familia y el médico a cargo de su tratamiento, la instalación volverá a evaluar periódicamente su necesidad de las ataduras. Usted debe firmar un formulario de consentimiento a las ataduras. Si usted puede tomar sus propias decisiones acerca de su atención médica sólo usted podrá solicitar y consentir a las ataduras. Si usted no puede

hacerlo, un miembro de su familia, tutor, guardián o agente de atención médica podrá solicitar y consentir a las ataduras. [Si quiere obtener una copia de la nueva ley estatal que le otorga este derecho, la misma se encuentra en la publicación **Sus derechos bajo la Carta de derechos de los residentes de Minnesota**, que está disponible en su instalación. Un miembro del personal puede indicarle dónde se encuentra.]

**38. Maltrato.** Usted tiene el derecho de permanecer libre de maltrato verbal, sexual, físico o mental, de castigos corporales y de confinamientos involuntarios, **incluso maltrato según lo define la Ley de protección de adultos vulnerables.**

**39. Trato de los residentes por el personal.** Usted tiene el derecho de que se investiguen incidentes de maltrato o abandono, o de lesiones de origen desconocido y de que se tomen las acciones de corrección apropiadas. También tiene el derecho de presentar quejas ante las agencias que se indican al final de este documento.

### **Derechos de ingreso, traslado y dada de alta**

**40. Traslado y dada de alta.** Usted tiene el derecho de permanecer en la instalación y de rechazar un traslado o la dada de alta a menos que:

1. El traslado, o la dada de alta, sea necesario para su bienestar y si la instalación no puede satisfacer sus necesidades;

2. El traslado, o la dada de alta, sea adecuado debido a que su salud ha mejorado lo suficiente como para que usted ya no necesite los servicios de la instalación;
3. Corra peligro la seguridad de las personas en la instalación;
4. De otro modo la salud de las personas en la instalación correría peligro;
5. A pesar de avisos razonables y adecuados usted no haya pagado (o no haya hecho pagar mediante Medicare o Medicaid) una estadía en la instalación; o
6. La instalación cierre sus operaciones.

Si la instalación le traslada o le da de alta debido a cualquiera de las razones indicadas bajo los números (1) al (5), debe documentarse en sus expedientes médicos. Su médico debe hacer dicha documentación si el traslado, o la dada de alta, es necesario debido a los motivos (1) ó (2) y cualquier médico si el traslado, o la dada de alta, es necesario por el motivo (4).

Antes de que una instalación le traslade o le dé de alta, la instalación debe notificarle a usted y a un miembro de su familia o a su representante legal, de conocerse, dicho traslado o dada de alta, así como los motivos, anotar los motivos en su expediente clínico e incluir en el aviso:

- (a) La fecha de su traslado o dada de alta;
- (b) la ubicación adónde irá;
- (c) el nombre, la dirección y el número telefónico del Ombudsman de atención a largo plazo del estado y **del área;**
- (d) si usted sufre de incapacidades de desarrollo, la dirección postal y el número telefónico de la agencia responsable

- de proteger y representar a las personas con incapacidades de desarrollo;
- (e) si tiene una enfermedad mental, la dirección postal y el número telefónico de la agencia responsable de proteger y representar a las personas con enfermedades mentales;
  - (f) el nombre y la dirección de la oficina de la agencia estatal responsable de las apelaciones de las decisiones de trasladarle o darle de alta, y
  - (g) una declaración de que usted tiene el derecho de refutar o apelar el traslado o la dada de alta.**

El aviso de traslado o dada de alta puede cursarse tan pronto como sea factible si el traslado o la dada de alta sucede debido a los motivos (1) al (4) anteriores o si usted no ha residido en la instalación por 30 días. En toda otra situación, el aviso debe cursarse al menos 30 días antes de que le den de alta o le trasladen. **Usted puede elegir un cambio de ubicación antes de que termine el período de aviso. Si la instalación desea cambiarle a otra habitación, deben notificarle con al menos 7 días de anticipación. Los períodos de aviso pueden acortarse en situaciones que estén fuera del control de la instalación, tal como hacer cupo para residentes recientemente admitidos o un cambio en su programa médico o de tratamiento. Se requiere que las instalaciones hagan un esfuerzo razonable por acomodar a los nuevos residentes sin romper la asignación de habitaciones.**

Usted tiene el derecho de tener la preparación y la orientación suficientes para garantizar que el traslado, o dada de alta, de la instalación sea seguro y organizado.

**41. Aviso de la política de reserva de camas y readmisión.** Si usted se traslada a un hospital o si toma una ausencia terapéutica, usted tiene el derecho de regresar a la instalación bajo la política de reserva de camas del plan de Medicaid estatal, si tiene Medicaid, y bajo las políticas de la instalación relacionadas con los períodos de reserva de camas si no tiene Medicaid. La instalación debe darle una copia de su política cuando usted se traslade o si toma una ausencia terapéutica.

Una instalación de enfermería debe establecer y seguir una política escrita bajo la cual se le readmitirá en la primera cama disponible en una habitación semiprivada si usted requiere los servicios de la instalación y si tiene derecho a Medicaid y ha agotado sus días de ausencia terapéutica u hospitalización bajo el plan del estado.

**42. Acceso igual a atención de calidad.** La instalación debe establecer y mantener políticas y prácticas idénticas acerca de los traslados, las dadas de alta y las prestaciones de servicios bajo el plan del estado para todas las personas, sin importar la fuente de pagos. No se requiere que el estado ofrezca servicios adicionales para beneficio de un residente que no sean los servicios proporcionados en el plan del estado.

**Otros que pueden hacer cumplir sus derechos**

**Su tutor o guardián o, de no haber un tutor o guardián, una persona interesada puede solicitar que se hagan cumplir estos derechos en nombre suyo. Una persona interesada también puede solicitar que se hagan cumplir estos derechos en nombre suyo si usted tiene un tutor o guardián a través**

**de una agencia administrativa o en el tribunal testamentario o en el tribunal del condado que tenga la jurisdicción sobre tutelas y custodias. Mientras esté pendiente el resultado de un proceso de cumplimiento, la instalación de atención médica puede, de buena fe, cumplir con las instrucciones de un tutor o guardián. La intención de esta ley es que no se infrinjan sus libertades civiles y religiosas, incluso el derecho de tomar decisiones personales independientes y de estar informado de las opciones disponibles, y que la instalación deberá fomentar y ayudar a la comprensión más completa posible y al ejercicio de estos derechos.**

## **RECURSOS**

Ombudsman for Older Minnesotans  
(Ombudsman para personas mayores de Minnesota)  
Metro Square Building  
121 East Seventh Place, Suite 410  
St. Paul MN 55101  
(800) 657-3591 ó (651) 296-0382 (área metropolitana)

Office of Health Facility Complaints  
(Oficina de quejas acerca de instalaciones médicas)  
P.O. Box 64970  
St. Paul, MN 55164-0970  
(800) 369-7994 ó (651) 215-8702

Minnesota Department of Health  
Facility & Provider Compliance Division  
(Departamento de salud de Minnesota)

División de cumplimiento de instalaciones y proveedores)  
85 East Seventh Place, Suite 300  
St. Paul, MN 55101  
(651) 215-8700

The Developmentally Disabled Advocacy Project  
The Mental Health Law Project  
(El proyecto de promoción de personas con incapacidades de desarrollo  
El proyecto de ley de salud mental)  
430 First Avenue North, Suite 300  
Minneapolis, MN 55401-1780  
(800) 292-4150 ó (612) 332-1441 (área metropolitana)

Board of Medical Practice  
(Junta de práctica médica)  
2829 University Avenue SE., Suite 400  
Minneapolis, MN 55414-3246  
(612) 617-2130

Surveillance & Integrity Review Services  
(Medicaid Fraud Control)  
Minnesota Department of Human Services  
(Servicios de vigilancia y revisión de integridad  
Control de fraude de Medicaid  
Departamento de servicios humanos de Minnesota)  
444 Lafayette Road  
St. Paul, MN 55155-3851  
(800) 657-3705 ó (651) 297-2082 (área metropolitana)  
[Tendrá que dejar un mensaje.]

**Texto proporcionado por la Alianza de Salud y Vivienda de Minnesota (Minnesota Health and Housing Alliance). El Departamento de Salud de Minnesota financió la traducción. Para obtener más información acerca de esta traducción, favor de comunicarse con el Departamento de Salud de Minnesota al (651) 215-8700.**