

Carta de derechos de cuidados paliativos en etapa terminal (*hospice*) de Minnesota

CONFORME A LOS ESTATUTOS DE MINNESOTA 144A.751

Interpretación y cumplimiento de los derechos

Los derechos establecidos en esta sección se establecen en beneficio de las personas que reciben cuidados paliativos en etapa terminal (*hospice*). Un proveedor de cuidados paliativos en etapa terminal no podrá exigir que una persona renuncie a estos derechos como condición para recibir cuidados paliativos en etapa terminal. Un tutor o curador o, cuando no exista un tutor o curador, una persona designada, podrá solicitar el cumplimiento de estos derechos. Esta declaración de derechos no reemplaza ni limita otros derechos y libertades que puedan existir en relación con las personas que reciben cuidados paliativos en etapa terminal, las personas que brindan cuidados paliativos en etapa terminal o los proveedores de cuidados paliativos en etapa terminal con licencia conforme a los [Estatutos de Minnesota, sección 144A.753, Licencias](https://www.revisor.mn.gov/statutes/cite/144A.753) (<https://www.revisor.mn.gov/statutes/cite/144A.753>).

Divulgación

Se deberá proporcionar una copia de estos derechos a la persona en el momento en que se inicien los cuidados paliativos en etapa terminal. La copia deberá incluir la dirección y el número de teléfono de la Oficina de Quejas sobre Centros de Salud (Office of Health Facility Complaints) y de la Oficina del Defensor del Pueblo de Atención a Largo Plazo (Office of Ombudsman for Long-Term Care), así como una breve declaración que describa cómo presentar una queja ante estas oficinas. La información sobre cómo comunicarse con la Oficina del Defensor del Pueblo de Atención a Largo Plazo deberá incluirse en los avisos de cambios en las tarifas del proveedor y en los avisos mediante los cuales los proveedores de cuidados paliativos en etapa terminal inicien una transferencia o la suspensión de servicios.

Declaración de derechos

Toda persona que reciba cuidados paliativos en etapa terminal tiene derecho a:

1. recibir información por escrito sobre sus derechos antes de comenzar a recibir cuidados paliativos en etapa terminal o durante la visita inicial de evaluación previa al inicio de los cuidados, incluida información sobre qué hacer si se vulneran sus derechos;
2. recibir atención y servicios conforme a un plan de cuidados paliativos en etapa terminal adecuado y de acuerdo con los estándares aceptados de cuidados paliativos en etapa terminal, y participar activamente en la elaboración, modificación y evaluación del plan de atención y de los servicios;
3. ser informada, antes de recibir atención, sobre los servicios que se proporcionarán, las disciplinas que brindarán la atención, la frecuencia de las visitas propuestas, otras opciones disponibles y las consecuencias de dichas opciones, incluidas las consecuencias de rechazar estos servicios;
4. ser informada con antelación, siempre que sea posible, de cualquier cambio en el plan de cuidados paliativos en etapa terminal y participar activamente en cualquier cambio;
5. rechazar servicios o tratamiento;

6. conocer, con antelación, cualquier limitación de los servicios disponibles por parte de un proveedor y los motivos del proveedor para la terminación de los servicios;
7. conocer, antes de recibir atención, si los servicios de cuidados paliativos en etapa terminal pueden estar cubiertos por un seguro de salud, asistencia médica, Medicare u otros programas de salud en los que la persona esté inscrita;
8. recibir, previa solicitud, una estimación de buena fe del reembolso que el proveedor espera recibir de la compañía del plan de salud en la que la persona esté inscrita. También deberá ponerse a disposición una estimación de buena fe, previa solicitud, para una persona que no esté inscrita en una compañía del plan de salud. Esta información de pago no constituye una estimación legalmente vinculante del costo de los servicios;
9. saber que pueden existir otros servicios disponibles en la comunidad, incluidos otros servicios al final de la vida y otros proveedores de cuidados paliativos en etapa terminal, y saber dónde obtener información sobre dichos servicios;
10. elegir libremente entre los proveedores disponibles y cambiar de proveedor después de que los servicios hayan comenzado, dentro de los límites del seguro de salud, la asistencia médica, Medicare u otros programas de salud;
11. que su información personal, financiera y médica se mantenga privada, y ser informada sobre las políticas y los procedimientos del proveedor en relación con la divulgación de dicha información;
12. tener acceso a los expedientes y a la información escrita contenida en ellos, conforme a las secciones 144.291 a 144.298 de los Estatutos de Minnesota;
13. recibir servicios por parte de personas debidamente capacitadas y competentes para desempeñar sus funciones;
14. recibir un trato cortés y respetuoso, y que los bienes del paciente sean tratados con respeto;
15. expresar quejas relacionadas con el tratamiento o la atención que se brinda o que no se brinda, o relacionadas con la falta de cortesía o respeto hacia el paciente o hacia sus bienes;
16. estar libre de maltrato físico y verbal;
17. recibir un aviso razonable y con antelación sobre cambios en los servicios o en los cargos, incluido un aviso con al menos diez días de anticipación respecto a la terminación de un servicio por parte de un proveedor, excepto en los casos en que:
 - a. la persona que recibe los servicios incurra en conductas que alteren las condiciones de empleo entre el proveedor de cuidados paliativos en etapa terminal y la persona que brinda dichos servicios, o que creen un entorno laboral abusivo o inseguro para la persona que presta los servicios de cuidados paliativos en etapa terminal;
 - b. una emergencia relacionada con la persona cuidadora informal, o un cambio significativo en la condición de la persona que recibe los servicios, haya dado lugar a necesidades de atención que excedan el acuerdo vigente de prestación de servicios y que no puedan ser satisfechas de manera segura por el proveedor de cuidados paliativos en etapa terminal; o
 - c. la persona que recibe los servicios ya no cuente con la certificación de enfermedad terminal;

18. recibir una transferencia coordinada cuando se produzca un cambio en el proveedor de los servicios;
19. saber cómo comunicarse con una persona asociada con el proveedor que sea responsable de la gestión de problemas, y que el proveedor investigue e intente resolver la queja o reclamación;
20. conocer el nombre y la dirección de la agencia estatal o del condado a la que se puede contactar para obtener información adicional o asistencia;
21. hacer valer estos derechos de manera personal, o permitir que sean ejercidos por la familia del paciente de cuidados paliativos en etapa terminal cuando el paciente haya sido declarado incompetente, sin sufrir represalias;
22. recibir tratamiento para el dolor y síntomas hasta alcanzar el nivel de comodidad deseado por el paciente, lo que incluye asegurar que el paciente tenga acceso inmediato a los medicamentos adecuados;
23. revocar la elección de cuidados paliativos en etapa terminal en cualquier momento; y
24. recibir tratamiento curativo para cualquier afección no relacionada con la condición con la cual calificó a la persona para recibir cuidados paliativos en etapa terminal, en colaboración con el proveedor de cuidados paliativos en etapa terminal, si es posible, mientras mantiene su elección de recibir cuidados paliativos en etapa terminal.

Recursos

Si tiene una queja sobre la agencia o la persona que le brinda servicios de cuidados paliativos en etapa terminal, puede llamar, escribir o visitar la Oficina de Quejas sobre Centros de Salud del Departamento de Salud de Minnesota (Office of Health Facility Complaints), o el Centro de Reportes de Abuso de Personas Adultas de Minnesota (Minnesota Adult Abuse Reporting Center). También puede comunicarse con el Defensor del Pueblo de Atención a Largo Plazo (Office of Ombudsman for Long-term Care).

Office of Health Facility Complaints

651-201-4200/1-800-369-7994

health.ohfc-complaints@state.mn.us

Dirección postal:

Minnesota Department of Health

Office of Health Facility Complaints

P.O. Box 64970

St. Paul, MN 55164-0970

MINNESOTA ADULT ABUSE REPORTING CENTER (MAARC)

1-844-880-1574

Protección de adultos / Minnesota Department of Human Services

[Servicios de Protección para Adultos de Minnesota \(https://mn.gov/dhs/people-we-serve/seniors/services/adult-protection/\)](https://mn.gov/dhs/people-we-serve/seniors/services/adult-protection/)

OFFICE OF OMBUDSMAN FOR LONG-TERM CARE

PO Box 64971

St. Paul, MN 55164-0971

1-800-657-3591 o 651-431-2555 (área metropolitana)

[Office of Ombudsman for Long-Term Care \(https://mn.gov/ooltc/\)](https://mn.gov/ooltc/)

MBA.OOLTTC@state.mn.us

Minnesota Department of Health

Health Regulation Division

PO Box 64900

St. Paul, MN 55164-0900

651-201-4200

health.fpc-licensing@state.mn.us

www.health.state.mn.us

5/12/2026

Para obtener esta información en otro formato, llame al: 651-201-4200.