

# Declaración de derechos de los residentes

## RESIDENCIAS DE ANCIANOS Y CENTROS DE ATENCIÓN RESIDENCIAL EN MINNESOTA

### Intención legislativa

La intención de la legislatura y el propósito de esta declaración consiste en promover los intereses y el bienestar de los residentes de los centros de atención médica.<sup>1</sup> Los centros de atención médica no pueden exigir a los residentes que renuncien a estos derechos como condición para su ingreso. Cualquier tutor o cuidador de un residente o, en su defecto, cualquier persona interesada, podrá solicitar el cumplimiento de estos derechos en nombre del residente. Una persona interesada también podrá solicitar el cumplimiento de estos derechos en nombre de un residente que tenga un tutor o curador, a través de organismos administrativos o ante el tribunal de distrito con jurisdicción sobre tutelas y curatelas. Mientras se resuelve un procedimiento de cumplimiento, la residencia de ancianos o el centro de atención residencial podrá, de buena fe, acatar las instrucciones del tutor o curador. La intención de esta sección es que las libertades civiles y religiosas de cada residente, lo que incluye el derecho a tomar decisiones personales independientes y a conocer las opciones disponibles, no se vean vulneradas, y que la residencia de ancianos o el centro de atención residencial fomente y facilite el pleno ejercicio de estos derechos.

### Definiciones

Para los fines de esta declaración, "residente" se refiere a una persona admitida en un centro de atención no graves, lo que incluye centros de atención prolongados, residencias de ancianos y centros de atención residenciales, para recibir la atención necesaria debido a una enfermedad o discapacidad mental o física prolongada, la recuperación de una lesión o enfermedad, o la edad avanzada.

### Declaración de política pública

Se declara como política pública de este estado que los intereses de cada residente sean protegidos mediante una declaración de derechos que incluirá, entre otros, los derechos especificados en esta declaración.

### Información sobre los derechos

Al ingresar, se informará a los residentes sobre sus derechos legales para su protección durante su estancia en el centro o a lo largo de su tratamiento y mantenimiento en la comunidad, y que estos se describen en una declaración escrita adjunta sobre los derechos y responsabilidades aplicables establecidos en esta sección. Se realizarán ajustes razonables para las personas con discapacidad de comunicación y para quienes hablen un idioma distinto del inglés. Las políticas vigentes del centro, los resultados de las inspecciones de las

---

<sup>1</sup> En este documento, el término "centro" se refiere a residencias de ancianos o centros de atención residencial.

autoridades de salud estatales y locales, y una explicación más detallada de la declaración escrita de derechos estarán a disposición de los residentes, sus tutores o sus representantes elegidos, previa solicitud razonable al administrador u otro miembro del personal designado, de conformidad con el capítulo 13 de la Ley de prácticas de datos y la sección 626.557, referente a los adultos vulnerables.

## **Trato amable**

Los residentes tienen derecho a ser tratados con amabilidad y respeto a su individualidad por parte de los empleados o el personal que presta servicios en un centro de atención médica.

## **Atención médica adecuada**

Los residentes tienen derecho a recibir atención médica y personal adecuada según sus necesidades individuales. La atención adecuada para los residentes se refiere a la atención destinada a permitirles alcanzar su máximo nivel de funcionamiento físico y mental. Este derecho se limita cuando el servicio no es reembolsable por recursos públicos o privados.

## **Identidad de los médicos, personal de enfermería de práctica avanzada o asistente médico**

Los residentes tienen derecho a conocer o recibir por escrito el nombre, la dirección, el número de teléfono y la especialidad, si corresponde, del médico, personal de enfermería de práctica avanzada o asistente médico responsable de la coordinación de su atención. En los casos en que no sea médicamente aconsejable, según lo documentado en el expediente de atención del residente por el médico tratante, el personal de enfermería de práctica avanzada o el asistente médico, la información se le entregará al tutor del residente o a otra persona designada por el residente como su representante.

## **Relación con otros servicios de salud**

Los residentes que reciben servicios de un proveedor externo tienen derecho, previa solicitud, a conocer la identidad de dicho proveedor. Los residentes serán informados por escrito de cualquier servicio de atención médica que les presten personas, empresas u organizaciones ajenas a su centro. La información incluirá el nombre del proveedor externo, su dirección y una descripción del servicio que se presta. En los casos en que no sea médicamente aconsejable, según lo documentado por el médico tratante en la historia clínica del residente, la información se proporcionará al tutor del residente o a la persona designada por este como su representante.

## **Información sobre el tratamiento**

Los residentes recibirán de sus médicos, personal de enfermería de práctica avanzada o asistentes médicos información completa y actualizada sobre su diagnóstico, tratamiento, alternativas, riesgos y pronóstico, según lo exija la obligación legal de divulgación del médico, el personal de enfermería de práctica avanzada o el asistente médico. Esta información se presentará en términos y lenguaje que los residentes puedan comprender razonablemente. Los residentes pueden estar acompañados por un familiar u otro representante designado, o ambos. Esta información incluirá las posibles consecuencias médicas o psicológicas importantes

del tratamiento y sus alternativas. En los casos en que no sea médicamente aconsejable, según lo documentado por el médico tratante, el personal de enfermería de práctica avanzada o el asistente médico en el expediente clínico del residente, la información se entregará al tutor legal del residente o a otra persona designada por este como su representante. Las personas tienen derecho a rechazar esta información.

En caso de que alguna residente padezca cualquier forma de cáncer de mama deberá estar plenamente informada, antes o en el momento de su ingreso y durante su estancia, de todos los métodos de tratamiento alternativos eficaces o de los que tenga conocimiento el médico tratante, el personal de enfermería de práctica avanzada o el asistente médico, incluidos los tratamientos quirúrgicos, radiológicos o quimioterapéuticos o las combinaciones de tratamientos y los riesgos asociados a cada uno de esos métodos.

## Participación en la planificación del tratamiento

Notificación a los familiares:

1. Los residentes tienen derecho a participar en la planificación de su atención médica. Este derecho incluye la oportunidad de hablar sobre el tratamiento y las alternativas con sus cuidadores, la oportunidad de solicitar y participar en reuniones formales de atención, y el derecho a incluir a un familiar u otro representante designado, o ambos. En caso de que el residente no pueda estar presente, un familiar u otro representante designado por él podrá participar en dichas reuniones.
2. Si un residente que ingresa a un centro está inconsciente, en coma o no puede comunicarse, el centro deberá tomar las medidas razonables, según lo estipulado en el párrafo 3, para notificar a un familiar o a la persona designada por escrito por el paciente como contacto en caso de emergencia, que el residente ha ingresado al centro. El centro deberá permitir que el familiar participe en la planificación del tratamiento, a menos que sepa o tenga motivos para creer que el residente tiene una directiva anticipada válida en contrario o sepa que el residente ha especificado por escrito que no desea que un familiar participe en la planificación del tratamiento. Luego de notificar a un familiar, pero antes de permitirle participar en la planificación del tratamiento, el centro debe tomar medidas razonables, de conformidad con la práctica médica habitual, para determinar si el residente ha otorgado una directiva anticipada relativa a sus decisiones sobre atención médica. Para los fines de este párrafo, se consideran "medidas razonables":
  - a. examinar las pertenencias personales del residente;
  - b. examinar la historia clínica del residente que esté en posesión del centro;
  - c. preguntar a cualquier contacto de emergencia o familiar contactado conforme a esta sección si el residente ha otorgado una directiva anticipada y si tiene un médico, personal de enfermería de práctica avanzada o asistente médico al que acude habitualmente para recibir atención; y
  - d. preguntar al médico, personal de enfermería de práctica avanzada o asistente médico al que acude habitualmente el residente, si se conoce, si el residente ha otorgado una directiva anticipada. Si un centro notifica a un familiar o contacto de emergencia designado, o permite que un familiar participe en la planificación del tratamiento de acuerdo con este párrafo, el centro no será responsable ante el residente por daños y perjuicios derivados de que la notificación al familiar o al contacto de emergencia, o la participación del familiar, fueron inapropiadas o violaron el derecho a la privacidad.
3. Al tomar las medidas razonables para notificar a un familiar o contacto de emergencia designado, el centro intentará identificarlos examinando las pertenencias personales del residente y la historia clínica en su

poder. Si el centro no puede notificar a un familiar o contacto de emergencia designado dentro de las 24 horas posteriores al ingreso, deberá notificar a la agencia de servicios sociales del condado o a la agencia policial local que el residente ha sido ingresado y que no ha podido notificar a un familiar o contacto de emergencia designado. La agencia de servicios sociales del condado y la agencia policial local ayudarán al centro a identificar y notificar a un familiar o contacto de emergencia designado. La agencia de servicios sociales del condado o la agencia policial local que ayude al centro a implementar esta subdivisión no será responsable ante el residente por daños y perjuicios si la notificación al familiar o contacto de emergencia, o la participación del familiar, fue inapropiada o violó el derecho a la privacidad.

#### 4. Persona de apoyo designada.

- a. El centro debe permitir, como mínimo, que una persona de apoyo designada, elegida por el residente, esté físicamente presente con él en los momentos que el residente elija mientras resida en el centro.
- b. Para los fines de este documento, "persona de apoyo designada" se refiere a cualquier persona elegida por el residente para brindarle consuelo, lo que incluye, entre otros, a su cónyuge, pareja, familiar u otra persona con la que tenga un vínculo afín.
- c. Un centro puede restringir o prohibir la presencia de una persona de apoyo designada en las salas de tratamiento o de procedimientos cuando dicha restricción o prohibición sea estrictamente necesaria para cumplir con el estándar de atención adecuado. Un centro también puede restringir o prohibir la presencia de una persona de apoyo designada si esta actúa de manera violenta o amenazante hacia otros. Un centro puede restringir la presencia de la persona de apoyo designada de un residente en la medida necesaria para garantizar que ninguna persona de apoyo designada que no sea residente del centro resida en él, ya sea de forma temporal o permanente. Cualquier restricción o prohibición de una persona de apoyo designada por parte del centro está sujeta al procedimiento interno de quejas por escrito del centro.

## Continuidad de la atención

Los residentes tienen derecho a recibir atención con regularidad razonable y a la continuidad en la asignación del personal, en la medida en que lo permita la política del centro.

## Derecho a rechazar la atención

Los residentes con capacidad de decisión tienen derecho a rechazar el tratamiento en función de la información requerida en la sección anterior titulada "Información sobre el tratamiento". Los residentes que rechacen el tratamiento, los medicamentos o las restricciones de alimentación deben ser informados de las posibles consecuencias médicas o psicológicas importantes de su rechazo, y esto debe documentarse en su historia clínica individual. En los casos en que un residente sea incapaz de comprender las circunstancias, pero no haya sido declarado legalmente incompetente, o cuando los requisitos legales limiten el derecho a rechazar el tratamiento, las afecciones y circunstancias deben ser documentadas exhaustivamente por el médico tratante, el personal de enfermería de práctica avanzada o el asistente médico en la historia clínica del residente.

## **Investigación experimental**

Se debe obtener el consentimiento informado por escrito antes de que un residente participe en una investigación experimental. Los residentes tienen derecho a negarse a participar. Tanto el consentimiento como la negativa se documentarán en el expediente individual de atención.

## **Privacidad del tratamiento**

Los residentes tienen derecho a ser tratados con respeto y privacidad en lo que respecta al programa de atención médica y personal. El análisis de casos, las consultas, los exámenes y los tratamientos son confidenciales y se llevarán a cabo con discreción. Se respetará la privacidad durante el uso del baño, el aseo personal y otras actividades de higiene personal, excepto cuando sea necesario para la seguridad o asistencia del residente.

## **Confidencialidad de registros**

Se garantiza a los residentes la confidencialidad de sus historias clínicas y expedientes personales, y pueden autorizar o denegar su divulgación a cualquier persona ajena al centro. Se notificará a los residentes cuando cualquier persona ajena al centro solicite sus registros personales y podrán designar a alguien que los acompañe cuando dichos registros o información sean objeto de una entrevista personal. Se facilitarán copias de los expedientes y la información escrita que contengan, de conformidad con las secciones 144.291 a 144.298. Este derecho no se aplica a las investigaciones de reclamos ni a las inspecciones realizadas por el Departamento de Salud, cuando así lo exijan los contratos de pago con terceros o cuando así lo disponga la ley.

## **Divulgación de los servicios disponibles**

Se informará a los residentes, antes o en el momento de su ingreso y durante su estancia, sobre los servicios incluidos en la tarifa diaria básica del centro y sobre la disponibilidad de otros servicios con cargo adicional. Los centros harán todo lo posible por ayudar a los residentes a obtener información sobre si Medicare o el programa de asistencia médica cubrirán alguno o todos los servicios mencionados.

## **Servicio ágil**

Los residentes tendrán derecho a una respuesta rápida y razonable a sus preguntas y solicitudes.

## **Privacidad personal**

Los residentes tendrán derecho a que se respete su privacidad, individualidad e identidad cultural en relación con su bienestar social, religioso y psicológico. El personal del centro respetará la privacidad de la habitación de un residente llamando a su puerta y solicitando su consentimiento antes de entrar, salvo en caso de emergencia o cuando sea claramente desaconsejable.

## Privacidad en la comunicación

Los residentes pueden relacionarse y comunicarse en privado con las personas de su elección, y entrar y salir del centro cuando lo deseen, salvo lo dispuesto por la Ley de Compromiso de Minnesota. Los residentes tendrán acceso, a su cargo, a material de escritura, papelería y franqueo. El correo personal se enviará sin interferencias y se recibirá sin abrir, salvo contraindicación médica o programática, la que deberá estar documentada por el médico o el personal de enfermería de práctica avanzada en la historia clínica. Los residentes tendrán acceso a un teléfono donde podrán realizar y recibir llamadas, así como hablar en privado. Los centros que no puedan proporcionar un área privada deberán tomar las medidas necesarias para garantizar la privacidad de las llamadas de los residentes. Al ingresar a un centro donde la ley federal prohíbe la divulgación no autorizada de información que identifique al residente a personas que llamen o visiten, el residente, o su tutor legal o curador, tendrá la oportunidad de autorizar la divulgación de su presencia en el centro a quienes llamen o visiten y deseen comunicarse con él. En la medida de lo posible, el tutor legal o curador del residente deberá considerar la opinión del residente con respecto a la divulgación de su presencia en el centro. Este derecho se limita cuando no sea médicamente aconsejable, según lo documentado por el médico tratante o el personal de enfermería de práctica avanzada en el expediente clínico del residente. Cuando un plan de prevención de abusos en el centro, conforme al artículo 626.557, subdivisión 14, párrafo (b) de los Estatutos de Minnesota, limite este derecho, también se limitará en consecuencia.

## Propiedad personal

Los residentes pueden conservar y usar su ropa y pertenencias personales, siempre que el espacio lo permita, a menos que hacerlo infrinja los derechos de otros residentes y que exista una contraindicación médica o programática documentada por razones médicas, de seguridad o programáticas. El centro debe mantener un depósito central con cerradura o proporcionar áreas de almacenamiento individuales con cerradura donde los residentes puedan guardar sus objetos de valor para su custodia. El centro puede, pero no está obligado a, proporcionar compensación o reemplazo por artículos perdidos o robados.

## Servicios para el centro

Los residentes no podrán realizar trabajos ni prestar servicios para el centro, a menos que dichas actividades estén incluidas con fines terapéuticos y estén debidamente relacionadas con sus objetivos, según consta en su historia clínica individual.

## Elección de proveedor

Los residentes pueden comprar o alquilar bienes o servicios no incluidos en la tarifa diaria a un proveedor de su elección, salvo que la ley disponga lo contrario. El proveedor deberá garantizar que estas compras sean suficientes para cubrir las necesidades médicas o de tratamiento de los residentes.

## Asuntos financieros

Los residentes con capacidad de decisión podrán gestionar sus asuntos financieros personales o recibirán, como mínimo, un informe trimestral de sus transacciones financieras si delegan esta responsabilidad al centro, de conformidad con las leyes de Minnesota, durante el tiempo que sea necesario.

## Derecho de asociación

1. Los residentes pueden reunirse con visitantes y participar en actividades de grupos comerciales, religiosos, políticos (según se define en la sección 203B.11, Voto Ausente) y comunitarios sin interferencia, a su discreción, siempre que dichas actividades no infrinjan el derecho a la privacidad de otros residentes ni estén contraindicadas por el programa. Esto incluye:
  - a. el derecho a reunirse con otras personas dentro y fuera del centro para trabajar por mejoras en la atención a largo plazo;
  - b. el derecho a recibir visitas de la persona que el paciente haya designado como su representante de atención médica conforme al capítulo 145C;
  - c. el derecho a recibir visitas y a tomar decisiones sobre su atención médica por parte de la persona designada por el residente conforme al párrafo 3 de esta sección.
2. Al ingresar a un centro donde la ley federal prohíbe la divulgación no autorizada de información que identifique al residente a personas que llamen o visiten, el residente, o su tutor legal o curador, tendrá la oportunidad de autorizar la divulgación de su presencia en el centro a quienes llamen o visiten y deseen comunicarse con él. En la medida de lo posible, el tutor legal o curador del residente deberá considerar la opinión del residente con respecto a la divulgación de su presencia en el centro.
3. Al ingresar en un centro, el residente, su tutor legal o su curador deben tener la oportunidad de designar a una persona que no sea familiar y que tendrá la condición de familiar más cercano del residente en lo que respecta a las visitas y la toma de decisiones sobre su atención médica. Debe incluirse una designación en la historia clínica del residente. En lo que respecta a la toma de decisiones sobre atención médica, una directiva anticipada de atención médica o la designación de un representante de atención médica conforme al capítulo 145C de los Estatutos de Minnesota prevalecerá sobre cualquier designación realizada en virtud de este párrafo. La persona no emparentada también se puede identificar como tal por el residente o por su familia.

## Privacidad de los consejos asesores

Los residentes y sus familias tendrán derecho a organizar, mantener y participar en consejos asesores de residentes y familiares. Cada centro deberá proporcionar asistencia y espacio para las reuniones. Las reuniones del consejo se celebrarán en privado, y el personal o los visitantes solo podrán asistir por invitación del consejo. Se designará a un miembro del personal responsable de proporcionar esta asistencia y responder a las solicitudes escritas que surjan de las reuniones del consejo. Se alentará a los consejos de residentes y familiares a formular recomendaciones sobre las políticas de las residencias de ancianos o centros de atención residencial.

## Residentes casados

Los residentes, si están casados, tendrán garantizada la privacidad de las visitas de sus cónyuges y, si ambos cónyuges residen en el centro, podrán compartir habitación, salvo contraindicación médica documentada por sus médicos en su historia clínica.

## Traslados y altas

Los residentes no pueden ser trasladados ni dados de alta arbitrariamente. Los residentes deben ser notificados por escrito del alta o traslado propuesto, junto con su justificación, con una antelación mínima de 30 días antes del alta del centro y de siete días antes del traslado a otra habitación dentro del mismo. Esta notificación debe incluir el derecho del residente a impugnar la medida propuesta, así como la dirección y el número de teléfono del Defensor del pueblo para la atención a largo plazo de la zona, de conformidad con la Ley de Estadounidenses Mayores, sección 307(a)(12). Una vez informado de este derecho, el residente podrá optar por trasladarse antes de que finalice el plazo de notificación. El plazo de preaviso podrá acortarse en situaciones ajenas al control del centro, como por ejemplo, una decisión de la revisión de utilización, la admisión de nuevos residentes, un cambio en el programa médico o de tratamiento del residente, el bienestar del propio residente o de otro residente, o la falta de pago de la estancia, salvo que lo prohíba el programa o programas públicos que financian la atención del residente, según conste en su historial médico. Los centros deberán hacer todo lo posible por alojar a los nuevos residentes sin alterar la asignación de habitaciones.

## Servicios de protección y defensa

Los residentes tendrán derecho a acceder razonablemente, en horarios razonables, a los servicios de protección y defensa de derechos disponibles, a fin de recibir asistencia para comprender, ejercer y proteger los derechos descritos en esta Declaración de derechos y en otras leyes. Este derecho incluye la oportunidad de comunicarse en privado con un representante del servicio de protección o defensa de derechos.

## Restricciones físicas

1. Los residentes de residencias de ancianos con capacidad de decisión, los familiares de residentes que no la tengan y los tutores legales, curadores y representantes de atención médica designados según lo definido en la sección 145C.01, tienen derecho a solicitar y consentir el uso de una restricción física para tratar los síntomas médicos del residente.
2. Al recibir una solicitud de restricción física, la residencia de ancianos informará al residente, al familiar o al representante legal sobre las alternativas y los riesgos asociados al uso de la restricción física. La residencia de ancianos solo podrá aplicar una sujeción física a un residente tras recibir un formulario de consentimiento firmado que autorice su uso y una orden escrita del médico tratante, personal de enfermería de práctica avanzada o asistente médico que contenga declaraciones y determinaciones sobre los síntomas médicos y especifique las circunstancias en las que se aplicará la sujeción.
3. Una residencia de ancianos que aplique una sujeción conforme al párrafo 2 deberá:
  - a. documentar que se han seguido los procedimientos descritos en dicho párrafo;
  - b. supervisar el uso de la sujeción por parte del residente; y
  - c. periódicamente, en consulta con el residente, la familia y el médico tratante, el personal de enfermería de práctica avanzada o el asistente médico, y reevaluar la necesidad de sujeción del residente.
4. Una residencia de ancianos no estará sujeta a multas, sanciones pecuniarias civiles ni otras medidas coercitivas estatales o federales de inspección únicamente por permitir el uso de una sujeción física según

lo autorizado en esta subdivisión. Nada de lo dispuesto en esta subdivisión impedirá que el inspector tome medidas para proteger la salud y la seguridad de un residente si:

- a. el uso de la sujeción ha puesto en peligro la salud y la seguridad del residente; y
- b. la residencia de ancianos no tomó medidas razonables para proteger la salud y la seguridad del residente.

5. Para los fines de esta subdivisión, los "síntomas médicos" incluyen:

- a. la preocupación por la seguridad física del residente; y
- b. las necesidades físicas o psicológicas expresadas por un residente. El miedo de un residente a caerse puede ser la base de un síntoma médico.

Una orden escrita del médico tratante, personal de enfermería de práctica avanzada o asistente médico que contenga declaraciones y determinaciones sobre los síntomas médicos constituye evidencia suficiente de la necesidad médica de la sujeción física.

6. Al determinar si el centro de enfermería cumple con las normas estatales y federales para el uso de sujeciones físicas, el inspector de salud está obligado por las declaraciones y determinaciones que figuran en la orden del médico tratante, personal de enfermería de práctica avanzada o asistente médico con respecto a los síntomas médicos. Para los fines de esta orden, "síntomas médicos" incluye la solicitud de un residente con capacidad jurídica, un familiar de un residente que carezca de dicha capacidad o un curador, tutor o agente de atención médica legalmente designado, según se define en la sección 145C.01, para que el centro proporcione una restricción física con el fin de mejorar la seguridad física del residente.

## Libertad frente al maltrato

Los residentes estarán libres de maltrato según lo define la Ley de protección de adultos vulnerables (Vulnerable Adults Protection Act). Se entiende por "maltrato" la conducta descrita en la sección 626.5572, subdivisión 15, o la causación intencional y no terapéutica de dolor o lesiones físicas, o cualquier conducta persistente destinada a producir angustia mental o emocional. Todo residente también estará libre de sujeciones químicas y físicas no terapéuticas, excepto en casos de emergencia debidamente documentados, o cuando lo autorice por escrito tras un examen realizado por el médico del residente, un miembro del personal de enfermería de práctica avanzada o un asistente médico, por un período de tiempo específico y limitado, y solo cuando sea necesario para proteger al residente de autolesiones o lesiones a terceros.

## Quejas

Durante su estancia en el centro o su tratamiento, se alentará y asistirá a los residentes para que comprendan y ejerzan sus derechos como residentes y ciudadanos. Los residentes pueden expresar sus quejas y recomendar cambios en las políticas y los servicios al personal del centro y a otras personas de su elección, sin restricciones, interferencias, coacción, discriminación ni represalias, lo que incluye la amenaza de despido. Se publicará en un lugar visible el aviso sobre el procedimiento de quejas del centro o programa, así como las direcciones y los números de teléfono de la Oficina de Quejas de Centros de Salud y del Defensor del pueblo para la atención a largo plazo de la zona, de conformidad con la Ley de Estadounidenses Mayores, sección 307(a)(12).

## Recursos

### **OFICINA DE QUEJAS DE CENTROS DE SALUD**

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

[health.ohfc-complaints@state.mn.us](mailto:health.ohfc-complaints@state.mn.us)

Dirección postal:

Departamento de Salud de Minnesota

Oficina de Quejas de Centros de Salud

P.O. Box 64970

St. Paul, MN 55164-0970

### **CENTRO DE DENUNCIA DE ABUSO DE ADULTOS DE MINNESOTA (MAARC)**

1-844-880-1574

Servicios de Protección para Adultos/Departamento de Servicios Humanos de Minnesota

[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/)

### **OFICINA DEL DEFENSOR DEL PUEBLO PARA LA ATENCIÓN A LARGO PLAZO**

PO Box 64971

St. Paul, MN 55164-0971

1-800-657-3591 o 651-431-2555 (metro)

[Oficina del Defensor del pueblo para la atención a largo plazo \(https://mn.gov/ooltc/\)](https://mn.gov/ooltc/)

[MBA.OOLTC@state.mn.us](mailto:MBA.OOLTC@state.mn.us)

### **ASISTENCIA LEGAL DE MID-MINNESOTA/CENTRO DE DERECHO DE DISCAPACIDAD DE MINNESOTA**

111 N. Fifth St.

Suite 100

Minneapolis, MN 55403

Línea de admisión: 1-877-696-6529

Centro de Derecho de Discapacidad de Minnesota: 1-800-292-4150

Información: [info@mylegalaid.org](mailto:info@mylegalaid.org)

### **DEPARTAMENTO DE SERVICIOS HUMANOS DE MINNESOTA** (Problemas de fraude y abuso en los pagos de Medicaid)

Servicios de vigilancia y revisión de integridad

PO Box 64982

St Paul, MN 55164-0982

1-800-657-3750 o 651-431-2650 (metro)

[DHS.SIRS@state.mn.us](mailto:DHS.SIRS@state.mn.us)

Departamento de Salud de Minnesota  
División de Regulación de Salud  
PO Box 64900  
St. Paul, MN 55164-0900  
651-201-4200  
[health.fpc-licensing@state.mn.us](mailto:health.fpc-licensing@state.mn.us)  
[www.health.state.mn.us](http://www.health.state.mn.us)

22/12/2025

*Para obtener esta información en un formato diferente, llame al: 651-201-4200.*