



POLÍTICA Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS	Fecha de entrada en vigor: 16/05/2016	Propuesto por: Director de Salud Mental para Pacientes Ambulatorios, Director de Servicios de Salud Química y Director de Mejora de la Calidad y Cumplimiento, Director Clínico
Asunto: Quejas y reclamos	Fecha de revisión: 7/16, 10/16, 5/17, 2/18, 7/18, 1/19, 10/19, 1/20, 2/20, 7/20, 1/21, 1/22, 2/22, 4/22, 1/23, 2/23, 5/23, 1/24, 12/24, 7/25	Aprobado por: (Director General)
Política #: 29-14	Fecha de revisión: 7/16, 10/16, 5/17, 2/18, 7/18, 1/19, 10/19, 2/20, 7/20, 2/22, 4/22, 1/23, 2/23, 5/23, 1/24, 12/24, 7/25	Fecha de aprobación:
Versión: 21	Reemplaza la Política #: Fecha:	Página(s): 1 de 8

Política:

Es política del Centro de Salud Mental de Minnesota Central (CMMHC), un proveedor con licencia del DHS, garantizar que las personas atendidas por este programa tengan derecho a servicios respetuosos y receptivos. Nos comprometemos a proporcionar un proceso de quejas sencillo para las personas atendidas en nuestros programas y sus representantes autorizados o legales para presentar quejas y resolverlas de manera oportuna.

La política de CMMHC es que los clientes participen lo más plenamente posible en su propio programa de rehabilitación. Para facilitar dicha participación del cliente, es nuestra política revisar y responder de la manera que preserve y fomente los aspectos terapéuticos de la resolución de conflictos y la resolución de problemas, al tiempo que garantiza la protección de los derechos del cliente y del antiguo cliente.

Durante el proceso de queja se pueden proporcionar traductores, intérpretes y lectores que satisfagan las necesidades de comunicación del cliente. Los clientes pueden tener un representante legal de su elección para representar sus intereses durante el proceso de quejas.

Se investigarán todos los informes realizados por los clientes sobre una sospecha de violación relacionada con las políticas, procedimientos, personal y servicios del centro, violaciones de la privacidad, quejas de actos poco éticos, ilegales o gravemente negligentes. CMMHC investigará dichos informes de manera oportuna y objetiva.

En CMMHC, nos damos cuenta de que la comunicación efectiva entre los empleados y la gerencia es esencial para mantener una relación laboral productiva. Esto es especialmente cierto con las quejas o reclamos de los empleados. Si hay un malentendido sobre su trabajo o las políticas de la empresa, le pedimos que lo hable con su supervisor o Recursos Humanos para que podamos abordar sus

inquietudes de manera efectiva. Consulte la sección 719- Preocupaciones y sugerencias de los empleados en el Manual del empleado para obtener información adicional.

Se prohíbe cualquier intimidación o represalia contra clientes, familiares, amigos u otros participantes en el proceso de quejas. Los empleados que infrinjan esta política estarán sujetos a medidas disciplinarias, que pueden incluir el despido.

Si se han violado los derechos del cliente, los empleados que violaron esos derechos están sujetos a medidas disciplinarias, que pueden incluir el despido. CMMHC mitigará, en la medida de lo posible, cualquier efecto perjudicial conocido de la violación.

Alcance:

Gerentes clínicos, proveedores de CMMHC, directores, personal de apoyo, supervisores, gerentes de oficina, director de recursos humanos, director de mejora de la calidad y cumplimiento, director clínico y director ejecutivo

Responsabilidades:

El Director de Mejora de la Calidad y Cumplimiento es responsable de supervisar la documentación del proceso de quejas e implementar medidas correctivas según sea necesario con la asistencia de los Gerentes, Supervisores, Directores, Director de Recursos Humanos, Director Clínico y el Director Ejecutivo.

Definiciones:

Queja. Una declaración verbal de que una situación es insatisfactoria o inaceptable. Las quejas se tratan aquí y ahora y se resuelven de inmediato, en persona o por teléfono. Un documento escrito que no esté en el formulario de queja que indique que una situación es insatisfactoria o inaceptable seguirá el proceso de queja.

Agravio. Un informe escrito en el formulario de queja por parte de los clientes de presuntos actos poco éticos, ilegales o gravemente negligentes, o violaciones graves con respecto a las políticas, procedimientos, personal o servicios del centro. Las quejas implicarán el reconocimiento inicial por escrito de la queja dentro de un período de tiempo razonable (generalmente dentro de las 24 horas, de lunes a viernes o el siguiente día hábil en el caso de un fin de semana o feriado), pero a más tardar tres (3) días después de que un miembro del personal reciba la queja, la investigación de la queja y una respuesta formal por escrito al cliente dentro de los 15 días. Excepción: Los clientes en Gestión de Retiros recibirán un reconocimiento inicial por escrito de la queja dentro de las 24 horas, independientemente de si es un fin de semana o feriado.

Los clientes pueden expresar sus quejas y recomendar cambios en las políticas y servicios al personal y a otras personas de su elección, sin temor a restricciones, interferencias, coerción, discriminación o represalias, incluida la amenaza de despido.

Violaciones de las normas. El centro tendrá procedimientos para la denuncia e investigación de presuntos actos poco éticos, ilegales o gravemente negligentes, y de la violación grave de las políticas y procedimientos escritos. El centro documentará que se han revisado las conductas reportadas y que se han tomado medidas disciplinarias o correctivas responsables si la conducta fue corroborada. Los procedimientos abordarán tanto el cliente como el personal que informan quejas o reclamos con respecto a los procedimientos, el personal y los servicios del centro. Se informará a los clientes y al

personal que pueden presentar una queja ante el departamento si no se resuelve a satisfacción mutua.

Procedimiento de inicio y publicación del servicio:

- Inicio del servicio
- I. Al inicio del servicio (día de admisión), el titular de la licencia debe explicar el procedimiento de queja al cliente o al representante del cliente.
- Procedimiento de publicación y disponibilidad
- A. El procedimiento de queja debe publicarse en un lugar visible para los clientes y estar disponible a solicitud de un cliente o cliente anterior.

Procedimiento de quejas:

- I. Los clientes pueden presentar quejas verbales a cualquier empleado en cualquiera de nuestras ubicaciones.
- A. El personal escuchará las preocupaciones del cliente y tratará de rectificar la situación en el momento en persona o por teléfono.
 - 1. Si el cliente y el personal llegan a una resolución en persona o por teléfono, no se tomarán más medidas.
 - 2. Si el cliente y el personal no pueden llegar a una resolución en persona o por teléfono, el miembro del personal elevará las inquietudes a un gerente, supervisor o director.
 - a. El Gerente, Supervisor o Director escuchará las preocupaciones del cliente y tratará de rectificar la situación en el momento en persona o por teléfono.
 - b. Si el cliente y el Gerente, Supervisor o Director llegan a una resolución en persona o por teléfono, no se tomarán más medidas.
 - 3. Si el cliente y el Gerente, Supervisor o Director no llegan a una resolución, el Gerente, Supervisor o Director explicará el proceso formal de quejas al cliente.
 - a. Si el cliente no quiere molestarse con el proceso formal de quejas, intente resolver el problema nuevamente como se describió anteriormente.
 - 4. Si el cliente desea continuar con el proceso de queja, el Gerente, Supervisor o Director (miembro del personal) ayudará al cliente a desarrollar y procesar la queja completando el formulario de queja.
 - a. Todas las quejas deben incluir:
 - i. Nombre del cliente
 - ii. Dirección
 - iii. Número de teléfono
 - iv. Queja específica
 - v. Resultado esperado
 - vi. Firma del cliente
 - vii. Fecha en que el cliente firmó el formulario
 - b. El formulario de queja completado y el resumen de las preocupaciones del cliente deben enviarse inmediatamente por correo electrónico al Supervisor / Director del empleado, al Director de Mejora de la Calidad y Cumplimiento y al Director Clínico para su revisión e investigación.
 - c. Para los clientes de Gestión de Retiros, el formulario de Queja completado y el resumen de las inquietudes del cliente deben enviarse inmediatamente por correo electrónico al

Gerente y Director del Programa si el formulario se recibe en un fin de semana o día festivo.

1. El Gerente o Director del Programa también debe ser notificado inmediatamente por teléfono para asegurarse de que puedan cumplir con el requisito de 24 horas.
- II. Cuando se recibe un documento escrito que no está en el formulario de queja que indica que una situación es insatisfactoria o inaceptable, se seguirá el proceso de queja.
 - A. El documento se enviará al Supervisor, Gerente, Director del departamento para su revisión.
 - B. El Supervisor, Gerente o Director se comunicará con el cliente sobre sus preocupaciones y tratará de rectificar la situación en persona o por teléfono.
 2. Si el cliente y el Gerente, Supervisor o Director llegan a una resolución en persona o por teléfono, no se tomarán más medidas.
 3. Si el cliente y el Gerente, Supervisor o Director no llegan a una resolución, el Gerente, Supervisor o Director explicará el proceso formal de quejas al cliente.
 - a. Si el cliente no quiere molestarle con el proceso formal de quejas, intente resolver el problema nuevamente como se describió anteriormente.
 4. Si el cliente desea continuar con el proceso de queja, el Gerente, Supervisor o Director (miembro del personal) ayudará al cliente a desarrollar y procesar la queja completando el formulario de queja.
 - a. Todas las quejas deben incluir:
 - i. Nombre del cliente
 - ii. Dirección
 - iii. Número de teléfono
 - iv. Queja específica
 - v. Resultado esperado
 - vi. Firma del cliente
 - vii. Fecha en que el cliente firmó el formulario
 5. El formulario de queja completado y el resumen de las inquietudes del cliente deben guardarse en la unidad central de CMMHC y se debe enviar inmediatamente un correo electrónico genérico (sin archivos adjuntos) al Director de Mejora de la Calidad y Cumplimiento y al Director Clínico para su revisión e investigación.
 - III. Si la queja es sobre un empleado que el cliente no está obligado a discutirla con esa persona, el cliente tiene la opción de llevar sus inquietudes directamente al Supervisor, Gerente o Director del empleado para buscar una resolución siguiendo el proceso descrito anteriormente.

Procedimiento de Quejas:

- I. Cuando se recibe una queja de un cliente, ocurrirá lo siguiente:
 - A. CMMHC responde a la queja del cliente dentro de los tres (3) días posteriores a la recepción de la queja por parte de un miembro del personal, y el cliente puede presentar la queja al nivel más alto de autoridad en el programa si no es resuelta por otro miembro del personal.
 1. Excepción: Los clientes en la Administración de Retiros recibirán una respuesta inicial dentro de las 24 horas posteriores a la recepción de la queja de un empleado designado en la Administración de Retiros.

- a. Se debe guardar una copia de la queja en la unidad central de CMMHC y enviar un mensaje genérico (sin archivos adjuntos) al Administrador del Programa de Administración de Retiros de inmediato.
- B. El Director de Mejora de la Calidad y Cumplimiento (designado) iniciará la investigación.
 1. El Director Clínico actuará como la persona designada en ausencia del Director de Mejora de la Calidad y Cumplimiento.
- C. El Director de Mejora de la Calidad y Cumplimiento (designado) enviará una carta inicial al cliente dentro de los tres (3) días (generalmente dentro de las 24 horas, de lunes a viernes o el siguiente día hábil en el caso de un fin de semana o feriado), de la recepción de la queja informando al cliente que la queja fue recibida, está bajo investigación, las partes involucradas han sido notificadas, y se enviará una respuesta formal por escrito del Director Ejecutivo (el nivel más alto de autoridad en la agencia) al cliente dentro de los 15 días.
 1. Excepción: El empleado designado por la Administración de Retiros enviará una carta inicial al cliente dentro de las 24 horas posteriores a la recepción de la queja informando al cliente que la queja fue recibida, está bajo investigación, las partes involucradas han sido notificadas y se enviará una respuesta formal por escrito del Director Ejecutivo (el nivel más alto de autoridad en la agencia) al cliente dentro de los 15 días.
 2. Una copia de la queja y la carta inicial deben guardarse inmediatamente en la unidad central de CMMHC y se debe enviar un mensaje genérico (sin archivos adjuntos) al Director de Mejora de la Calidad y Cumplimiento, al Director Clínico y al Gerente o Director del Programa de Gestión de Retiros para que tomen medidas adicionales.
- D. El Director de Mejora de la Calidad y Cumplimiento (designado) notificará al personal involucrado en la queja y los próximos pasos a seguir en el proceso.
 1. Si se determina que una queja sobre un miembro del personal pone en peligro el bienestar del cliente, el miembro del personal puede ser suspendido a la espera del resultado de la investigación.
 2. Por lo general, una suspensión de personal debe ser aprobada por el Director General o, en su ausencia, por el Director de Recursos Humanos.
 - a. Si ninguno de los dos está disponible, el Director del programa, el Director Clínico y/o el Director de Mejora de la Calidad y Cumplimiento pueden tomar la decisión de asegurarse de que ningún cliente esté en peligro.
- E. El Director de Mejora de la Calidad y Cumplimiento (designado) enviará por correo electrónico una copia de la queja al Gerente, Supervisor o Director del empleado.
 1. Si la queja está relacionada con un presunto incidente del empleado, la queja también se remitirá a Recursos Humanos.
 2. Si la queja está relacionada con un presunto incidente de HIPAA, la queja también se remitirá al Oficial de Privacidad.
- F. El Gerente, el Supervisor, el Director y el empleado mencionado deben revisar la queja y enviar una declaración escrita de los detalles específicos de la queja y las recomendaciones para su resolución al Director de Mejora de la Calidad y Cumplimiento (designado).
- G. El procesamiento de la queja incluirá:

1. Respuesta del personal
2. Respuesta del Gerente, Supervisor, Director
3. Autoridades apropiadas para la resolución final, incluyendo:
 - a. Consejero Delegado
 - b. Director Clínico
 - c. Director de Mejora de la Calidad y Cumplimiento
 - d. Director de Recursos Humanos

H. El procesamiento de las quejas de los clientes se llevará a cabo de la manera más expedita posible.

1. Se proporcionará al cliente una respuesta final por escrito a una queja dentro de los 15 días a partir de la fecha en que se presentó la queja del cliente.
2. Debemos documentar la queja junto con los hallazgos de la investigación y las medidas resultantes tomadas por CMMHC.
3. Esta información debe mantenerse archivada en la agencia durante 6 años.

II. Los números de teléfono y direcciones actuales de las siguientes agencias se proporcionan a los clientes para que se comuniquen en cualquier momento con respecto a las quejas:

Nombre	Dirección	Ciudad, Estado, Código Postal	Teléfono #	Dirección de correo electrónico
MN Dept of Health	625 Robert St N	St. Paul, MN 55164	651.201.5000	
Dept of Human Services Licensing Division	444 Lafayette Rd N- PO Box 64242	St. Paul, MN 55164-0242	651.296.3971	
MN Board of Behavioral Health & Therapy	335 Randolph Ave, Suite 290	St. Paul, MN 55102	651.201.2756	bbht.tablero@state.mn.us.
MN Dept of Health Alcohol & Drug Counselor Licensing Program	335 Randolph Ave, Suite 290	St. Paul, MN 55102	651.201.5756	
Dept of Office of Health Facilities Complaints (OHFC)	PO Box 64970	St. Paul, MN 55164-0970	651.201.4200 o línea gratuita: 1.800.369.7994	health.ohfc-complaints@state.mn.us
Office of Ombudsman for Mental Health & Developmental Disabilities	332 Minnesota Street Suite W1410 First National Bank Building	St. Paul, MN 55101-2117	651.757.1800 o Línea gratuita: 1.800.657.3506 TTY/ Voz: Servicio de retransmisión MN 1.800.627.3529	ombudsman.mhdd@state.mn.us
Secretary of the Federal Dept of Health & Human Services	200 Independence Avenue SW Hubert H Humphrey Building	Washington, DC 20201	202.690.7000 o línea gratuita: 1.877.696.6775	
MN Board of Psychology	335 Randolph Ave, Suite 270	St. Paul, MN 55102	612.617.2230	psychology.board@state.mn.us
MN Board of Social Work	2829 University Ave, Suite 245	St. Paul, MN 55102	612.617.2100	Social.work@state.mn.us
MN Board of Marriage & Family Therapy	335 Randolph Ave, Suite 260	St. Paul, MN 55102	612.617.2220	mft.board@state.mn.us

III. Documentación

- A. Todas las quejas recibidas deben estar documentadas.
- B. Todas las disposiciones de quejas deben estar documentadas.
- C. Se presentará una copia de la resolución final de la queja ante el Director de Mejora de la Calidad y Cumplimiento en CMMHC Central Drive.
- D. La documentación de la queja debe conservarse durante 6 años.

Revisado por:

- Liderazgo

Normas/Regulaciones Aplicables:

- 9520.0790, Subdivisión 4
- 9520.0800 Subdivisión 6
- 9530.6540, A-D
- 245A.04, Subdivisión 1, d
- 245G.15, Subdivisión 2
- HIPAA: 164.530(d)(1)
- HIPAA: 164.52

Archivos adjuntos:

- Formulario de queja
- Revisión e investigación del formulario de queja
- Plantilla de carta inicial de respuesta a queja
- Plantilla de carta final de respuesta a quejas

Revisión/Historial de revisiones:

Versión(es):	Fecha de revisión:	Descripción de los cambios:
1	5/16/16	Nueva política
2	7/19/16	Fusionó la Política y Procedimiento de Quejas de OPMH, Focus12, OPCD, ACT, TCM e HIPAA en un solo documento
3	10/12/16	Contactos adicionales actualizados
4	5/24/17	Se agregaron recursos humanos en toda la política, se eliminaron las quejas que iban al BOD. Diferenciado entre quejas y reclamos. Se ha añadido el procedimiento de reclamación. Se actualizó el Aviso de queja, se actualizó el formulario de queja y se creó la revisión e investigación del formulario de queja.
5	2/6/18	Nuevo logotipo, encabezado actualizado, formato
6	7/17/18	Formato de la póliza, cambió quién completa el formulario de quejas, agregó contactos de apelación y violación de estándares, agregó la sección sobre quejas que no están en el formulario de quejas y quejas sobre los empleados
7	1/19	Revisión anual, lenguaje actualizado de los estatutos
8	10/19	Se actualizaron los # de teléfono para el Defensor del Pueblo y el Secretario de Salud y Servicios Humanos Federales
9	1/20	Revisión anual, formato

10	2/20	Definición de queja actualizada para clientes de desintoxicación, procedimiento de queja actualizado para clientes de desintoxicación
11	7/20	Definición de queja actualizada para los clientes de Focus XII, procedimiento de queja actualizado para los clientes de Focus XII. Se actualizaron las definiciones de los formularios de quejas. Se aclaró cuándo contactar con agencias externas.
12	1/21	Revisión anual
13	1/22	Revisión anual
14	2/22	Números de teléfono y direcciones de agencias actualizados
15	5/22	Se cambió el tiempo de respuesta de 30 días a 15 días, se aclararon los procedimientos, se retiró el aviso del procedimiento de queja
16	1/23	Revisión anual y cambios de título
17	2/23	Actualización de la dirección del Defensor del Pueblo
18	5/23	Procedimientos aclarados para garantizar que las quejas se procesen de manera oportuna
19	1/24	Revisión anual, nuevo logotipo
20	12/24	Revisión anual, se eliminó el Enfoque XII, se reemplazó la Desintoxicación con el Manejo de la Abstinencia
21	7/25	Revisión anual, Definición de queja actualizada, Números de teléfono y direcciones de agencias actualizados

Revisión/Historial de revisiones:

# de política anterior:	Fecha de revisión:	Descripción de los cambios:
4.07.03.00	05/16/16	Póliza original

29-14- Complaints and Grievances - Spanish

✓ Published [View Collaborators](#) ▾

Policy Collaborators 1

APPROVERS

JB JESSICA BRANDON
Approved: Oct 13, 2025

Queja