

# ARROWHEAD REGIONAL MEDICAL CENTER



## AVISO DE PRACTICAS PRIVADAS

EFFECTIVE: APRIL 14, 2003 - REVISED: SEPTEMBER 2021

**ESTE AVISO DESCRIBE LA MANERA DE COMO SE PUEDE USAR Y DIVULGAR INFORMACION MEDICA SOBRE USTED Y COMO PUEDE USTED TENER ACCESO A ESTA INFORMACION. FAVOR DE REPASARLA CUIDADOSAMENTE.**

## **QUIEN DEBE DE SEGUIR ESTE AVISO**

---

El Centro Médico Regional Arrowhead provee cuidado de salud a nuestros pacientes en asociación con doctores, proveedores de atención médica al igual que otros profesionales y organizaciones con un organizado acuerdo del cuidado de salud o OHCA (aquí referido como nosotros o nuestro).

Este es un aviso compartido de nuestra información de prácticas compartidas. Los reglamentos de este aviso serán seguidos por cualquier profesional del cuidado de salud que participa con nosotros con el acuerdo organizado del cuidado de salud para proveerle su tratamiento.

Estos profesionales podrían incluir, pero no están limitados a los médicos y corporaciones de doctores, profesionales aliados de salud y otros profesionales licenciados con el cuidado de salud; todos los departamentos y unidades de nuestra organización, salud en el hogar, clínicas, centros de salud, imágenes médicas, farmacia, salud de comportamiento, servicios externos, unidades móviles y departamento de urgencias, nuestros empleados, personal y voluntarios.

El Centro Médico Regional Arrowhead es una institución de enseñanza y de investigación. Todo el cuidado de los pacientes es supervisado por los médicos de cabecera y proveedores de un equipo profesional con el cuidado de salud. Residentes, estudiantes y estudiantes graduados en el cuidado de salud por una escuela profesional pueden participar en los exámenes o procedimientos y en el cuidado médico de los pacientes como parte del programa educativo con el cuidado de salud de esta institución.

## **NUESTRA PROMESA SOBRE INFORMACION MEDICA**

---

Comprendemos que cualquier información médica sobre su salud es personal. Estamos comprometidos a proteger cualquier información médica sobre usted. Mantenemos un expediente acerca de todos los cuidados y servicios que usted ha recibido en el Centro Médico. Este expediente es necesario para proveerle mejor calidad y cuidado y también para cumplir con ciertos requisitos legales. Este aviso aplica a todos los expedientes sobre su cuidado creados por el Centro Médico hechos por el personal médico o por su propio doctor. Su doctor personal puede tener diferentes pólizas o avisos sobre su expediente y divulgación de información creada en la oficina o clínica de su doctor.

Este aviso le hace saber las diferentes maneras por las cuales podríamos utilizar y divulgar información médica sobre usted. También describimos sus derechos y ciertas obligaciones que tenemos sobre el uso y divulgación de cualquier información médica.

Nos requiere la ley que nos aseguremos de que cualquier información que lo identifique a usted se mantenga privada. (con ciertas excepciones); darle este aviso como nuestro cumplimiento legal y prácticas privadas con respeto de información médica sobre usted; y seguir los reglamentos del aviso que se están efectuando actualmente.

## **COMO PODRIAMOS UTILIZAR Y DIVULGAR INFORMACION SOBRE USTED**

---

Las siguientes categorías describen diferentes maneras que se utilizan para divulgar información médica. Para cada categoría de uso o para divulgar información le explicaremos lo que significa y además daremos algunos ejemplos. No siempre cada uso o divulgación en cada categoría se mencionará. Más sin embargo, todas las maneras que estamos permitidos usar o divulgar información pertenecen entre una de las siguientes categorías:

**Divulgacion a Peticion Suya** - Podemos divulgar informacion cuando usted asi lo solicite, para lo cual podria ser necesario que nos otorgara su autorizacion por escrito.

**Para Tratamiento** - Podríamos utilizar información médica sobre usted para así proveerle servicios o tratamiento médico. También podríamos divulgar información médica sobre usted a doctores, enfermeras, técnicos, estudiantes médicos o a otros miembros del personal del Centro Médico que estén asignados en atenderle en el hospital. Por ejemplo, un doctor que lo esté tratando por una pierna quebrada necesita saber si es usted diabético porque el diabetes puede disminuir el proceso de sanación. Además, el doctor necesitará informarle al dietético si usted padece de diabetes para la preparación apropiada de sus alimentos. Diferentes departamentos del Centro Médico también podrían compartir alguna información sobre usted para coordinar todo lo necesario que usted pueda necesitar, como por ejemplo prescripciones, examen de laboratorio y Rayos-X. También podríamos divulgar información médica sobre usted a personas fuera del Centro Médico quienes podrían estar interesados en su cuidado médico después de que usted haya sido dado de alta del hospital, como por ejemplo centros especializados de enfermería o organizaciones de atención médica residencial, y médicos o otros profesionales médicos. Por ejemplo, a su médico podríamos otorgarle acceso a su información médica para ayudarle a brindarle tratamiento.

**Para Pago** - Podríamos utilizar y divulgar información médica sobre usted para que el Centro Médico obtenga pagos por su cuenta ya sean de parte de usted, la compañía de seguro médico o una tercera persona. Por ejemplo, podríamos dar información a su plan de seguro médico sobre su cirugía llevada a cabo en el Centro Médico para que se pague o reembolse su cuenta. Además podríamos informarle a su plan de seguro médico acerca de algún tratamiento médico que usted irá a recibir para así obtener aprobación o determinar si su plan de seguro cubrirá su tratamiento. También podemos suministrar información básica acerca de usted y su plan de salud, compañía de seguros u otra fuente de pago a los médicos ajenos al hospital que participen en su atención a fin de asistirles a obtener el pago por servicios que le brinden.

**Para Operaciones de Cuidado de Salud** - Podríamos utilizar y divulgar información médica sobre usted para Operaciones de Cuidado de Salud. Esto es necesario para administrar el Centro Médico y asegurarnos de que todos nuestros pacientes reciban cuidado con calidad. Por ejemplo, podríamos utilizar información médica para estudiar los tratamientos y servicios y para evaluar la realización de nuestros empleados que están a cargo de su cuidado. También podríamos combinar información médica con otros pacientes de varios Centros Médicos para decidir qué clase de servicios adicionales el Centro Médico debe de ofrecer, cuales servicios no son necesarios y si otros tratamientos nuevos son efectivos. Además podríamos divulgar información a doctores, enfermeras, técnicos, estudiantes de medicina y a otros empleados del Centro Médico para el propósito de aprendizaje y estudio. También podríamos compartir con otros hospitales la información médica que tenemos para así comparar cómo estamos desempeñando nuestro trabajo y cómo mejorar en el cuidado y servicios que estamos ofreciendo. Podríamos eliminar cualquier información que lo identifique para que otras personas utilicen cualquier información médica como estudio de cuidado de salud sin darse cuenta de los nombres de los pacientes.

**Intercambio de Información Sanitaria** – Podríamos hacer que su información de salud protegida disponible electrónicamente a través de un intercambio de información sanitaria electrónica a otros proveedores de atención médica y los planes de salud que soliciten su información para su tratamiento y efectos del pago. Participación en un intercambio de información electrónico de la salud también nos permite ver la información acerca de usted

para el tratamiento y efectos del pago. Queso puede ser excluido del intercambio mediante notificación por escrito en el opt out. Si usted decide optar por el intercambio debe solicitar que se incluya nuevamente si cambia de opinión en el futuro, debe hacer la solicitud para optar en el intercambio por escrito.

**Recordatorios de Citas** – Podríamos utilizar y divulgar información médica para comunicarnos con usted para recordarle que tiene una cita en el Centro Médico para tratamiento o cuidado de salud.

**Actividades de Recaudación de Fondos** – Podríamos utilizar la información acerca de usted, o compartir dicha información, con una fundación asociada al hospital, para que ellos se contacten con usted como un esfuerzo para recaudar dinero para el Centro Médico y sus operaciones. Usted tiene el derecho a elegir no recibir comunicaciones sobre la recaudación de fondos. Si recibe una comunicación sobre la recaudación de fondos, en ella encontrará información para elegir no recibir más comunicaciones.

**Directorio del Centro Médico** – Podríamos incluir cierta información limitada sobre usted en el Directorio del Centro Médico mientras usted es nuestro paciente en el hospital. Esta información podría incluir su nombre, localidad en el Centro Médico, su condición general (ejemplo: bastante buena, estable, etc.) y su religión. A menos de que haya una abnegación por escrito por usted a lo contrario de esto, esta información del directorio, excepto por su religión será entregada a personas que pregunten por su nombre. Su religión podría ser dada al miembro del Clero, tal como al sacerdote o rabino aunque no pregunten por su nombre. Esta información es proporcionada para que su familia, amigos y clero puedan hacerle una visita en el Centro Médico y sepan cómo se encuentra usted.

**Mercadotecnia y Venta** - En la mayoría de los casos, la divulgación de información médica para fines de mercadotecnia o para la venta de dicha información médica, requiere su autorización.

**Personal Interesados en su Cuidado o Cuenta de Pago por su Cuidado** – Podríamos divulgar información médica sobre usted a un amigo/a o a algún familiar que esté interesado en su cuidado médico. Además podríamos dar información a alguien que le ayude a pagar por su cuidado. A menos que haya un pedido por escrito especificando lo contrario, también podríamos informarle a su familia y amigos su condición y la razón por la cual se encuentra en el Centro Médico. Asimismo, podríamos divulgar información médica acerca de usted a una organización que colabore en las labores de asistencia social en caso de ocurrir una catástrofe de modo de poder informar a su familia acerca de su estado y ubicación. Si al llegar al departamento de emergencia usted está inconsciente o por cualquier otra razón no puede comunicarse, se nos exige que intentemos comunicarnos con alguna persona que consideremos pueda tomar decisiones de atención de la salud en representación suya (por ejemplo, un familiar o representante designado mediante un poder de atención de la salud).

**Investigación** – Bajo ciertas circunstancias, podríamos divulgar información sobre usted para propósitos de investigación. Por ejemplo, un proyecto de investigación podría comparar la salud y la recuperación de todos los pacientes que recibieron un medicamento y otros que recibieron otra clase de medicamento para la misma condición. Todos los proyectos de investigación, sin embargo, están sujetos a un proceso de aprobación especial. Este proceso evalúa una proposición para un proyecto de investigación y su uso de información médica y el trato de balance para esta investigación requiere la necesidad de privacidad del paciente sobre su información médica. Antes de que usemos o divulguemos cualquier información médica para alguna investigación, el proyecto tendrá que haber sido aprobado por medio del proyecto de proceso de investigaciones, pero podríamos sin embargo, divulgar información médica sobre usted a

personas que se estén preparando a conducir un proyecto, por ejemplo, para ayudarles a buscar pacientes con ciertas necesidades médicas, mientras que la información médica que se desee estudiar no abandone el Centro Médico.

**Requerido por la Ley** - Divulgaremos información médica sobre usted cuando sea requerido por las leyes federales, estatales o locales.

**Para prevenir una Amenaza Seria a la Salud o Seguridad** - Podríamos utilizar y divulgar información médica sobre usted cuando sea necesario para prevenir una amenaza seria a su salud y seguridad o la salud y seguridad del público o alguna otra persona. Cualquier divulgación, sin embargo, será solamente a alguien que podría estar ayudando a prevenir una amenaza.

## **SITUACIONES ESPECIALES**

---

**Organo y Donación de Tejido** - Podríamos divulgar información médica a organizaciones encargadas de adquirir los órganos, ojos o trasplante de tejidos o a bancos de donación de órganos, tanto y cuando sea necesario para facilitar donaciones de órganos o tejidos y trasplante.

**Militar y Veteranos** - Si usted es un miembro de las fuerzas armadas, podríamos divulgar información médica sobre usted como es requerida por las autoridades de la unidad militar. También podríamos divulgar información médica sobre personal extranjero militar a las autoridades apropiadas extranjeras militares.

**Compensación de Trabajadores** - Podríamos divulgar información médica sobre usted para compensación de trabajadores o programas similares. Estos programas proporcionan beneficios causados por lastimaduras en el trabajo o enfermedad.

**Actividades De Salud Publica** - Podríamos divulgar información médica sobre usted a las actividades de salud pública. Estas actividades generalmente incluye lo siguiente:

a prevenir o controlar enfermedades, lesiones o incapacidad; a reportar nacimientos y muertes; a reportar abuso o negligencia de menores, ancianos y adultos dependientes; a reportar reacciones a medicamentos o problemas con productos; a notificar a personas sobre llamadas de productos que estén tomando; a notificar a personas que podrían estar expuestas a una enfermedad o que estén en riesgo de contraer o pasar una enfermedad o condición; a notificar a la autoridad apropiada de gobierno si es que creemos que un paciente es víctima de abuso, negligencia o violencia doméstica. Solo efectuaremos esta divulgación si usted esta de acuerdo o cuando lo requiera o autorice la ley.

Informar a los empleados de reaccion ante emergencias acerca de la posible exposición al VIH/SIDA hasta donde sea necesario para cumplir con las leyes estatales y federales.

**Descuido de Actividades de Salud** - Podríamos divulgar información médica a una agencia de descuido de actividades de salud autorizada por la ley. Estas actividades de descuido incluyen, for ejemplo, auditorías, investigaciones, inspecciones y licencias. Estas actividades son necesarias por el gobierno para controlar el sistema de cuidado de salud, programas de gobierno y cumplimiento de leyes civiles.

**Juicio y Litigio** - Si es que usted está involucrado en un juicio o litigio, podríamos divulgar información médica sobre usted como petición a un tribunal o a una orden administrativa. También divulgaremos información médica sobre usted a petición a una citación, pedido de descubrimiento, u otro proceso de ley por alguien más relacionado en la controversia, pero solamente si se ha realizado lo necesario para hacerle saber la petición (lo cual podría incluir una noticia para usted por escrito) o para obtener una orden para proteger la información que ha sido pedida. Nota: Información de reclamos de responsabilidad

presentados como resultado de un reclamo en contra del Condado está disponible para el público.

**Ley Vigente** - Podríamos divulgar información médica si nos lo pide la ley por medio de un oficial:

- para un juicio, para una citación, arresto, convocatoria o un proceso similar;
- para identificar o localizar a un sospechoso, fugitivo, testigo o persona desaparecida;
- acerca de una víctima de crimen si bajo ciertas circunstancias limitadas no podemos obtener el consentimiento de la persona;
- acerca de una muerte que creamos que fue el resultado de una conducta criminal;
- acerca de una conducta criminal en el Centro Médico y; en circunstancias urgentes para reportar un crimen; la localidad del crimen o de las víctimas; o la identidad, descripción o sitio de la persona que cometió el crimen.

**Médico forense, Examinadores Médicos y Directores de Funeral** - Podríamos divulgar información médica a un Médico forense o a un examinador médico. Esto podría ser necesario, por ejemplo, para identificar a una persona fallecida o para determinar la causa de su muerte. También podríamos dar información médica acerca de pacientes del Centro Médico a directores de funerarias para que puedan llevar a cabo sus deberes.

**Seguridad Nacional y Actividades de Inteligencia** – Podríamos divulgar información médica sobre usted para autorizar a oficiales federales de inteligencia, contraespionaje y a otras actividades de seguridad nacional autorizada por la ley.

**Servicios de Protección para el Presidente y Otros**- Podríamos divulgar información médica sobre usted para autorizar a oficiales federales a ofrecer protección al Presidente, a otras personas autorizadas o directores extranjeros del estado o a investigadores para conducir una investigación especial.

**Reclusos**- Si es usted un presidiario de una institución correccional o está bajo la custodia de un oficial de ley vigente podríamos dar información sobre usted a la institución correccional o al oficial de la ley vigente. Esta información será necesaria (1) para la institución para proveerle atención médica; (2) para proteger su salud y seguridad o la salud y seguridad de otras personas; o (3) para la seguridad de la institución correccional.

**Equipos De Personal Multidisciplinario** - Podemos divulgar información de la salud a un equipo de personal multidisciplinario que sea pertinente para la prevención, identificación, control o tratamiento de un menor maltratado y sus padres o el abuso o la negligencia de personas de edad avanzada.

**Categorías Especiales De Información** - Bajo algunas circunstancias su información médica puede quedar sujeta a limitaciones que pueden restringir o impedir algunos usos o divulgaciones descritas en este informe. Por ejemplo, hay limitaciones especiales sobre el uso y la divulgaciones de ciertas categorías de información, como por ejemplo los resultados de los análisis de detección del VIH o el tratamiento para padecimientos de salud mental o alcoholismo y drogadicción. Los programas gubernamentales de beneficios médicos, como Medi-Cal, también pueden restringir la divulgación de la información de los beneficiarios para propósitos que no se relacionen con el programa.

## **DERECHOS DEL PACIENTE SOBRE SU INFORMACION MEDICA**

Usted tiene los siguientes derechos sobre la información médica que mantenemos sobre usted:

**Derecho a Copiar e Inspeccionar** – Usted tiene el derecho a inspeccionar y a obtener copia de la información médica que puedan utilizarse para hacer decisiones sobre su cuidado médico. Usualmente, esto incluye cuentas de cobro y expediente médico, pero podría no incluir alguna información de salud mental.

Para inspeccionar y obtener una copia de la información médica que podría utilizarse para hacer decisiones sobre usted, usted deberá someter un pedido por escrito al Departamento de Expedientes Médicos. Si usted pide una copia de la información, podríamos cobrar una cuota por sus copias, servicio de correo y otros materiales relacionados con su pedido.

Podríamos negar su pedido para inspeccionar y copiar su expediente en ciertas circunstancias. Si se le niega acceso a su expediente, usted puede pedir que se le revise su petición. Otro profesional con licencia en cuidado de salud seleccionado por el Centro Médico revisará su petición y la negación. La persona que conducirá el análisis no será la persona que le negó su petición. Nosotros cumpliremos con el resultado del análisis.

**Derecho a Enmendar** – Si usted cree que la información médica que tenemos sobre usted está incorrecta o incompleta, usted podría pedirnos que corriamos la información. Usted tiene el derecho de pedir una enmienda mientras que la información sea mantenida por y para el Centro Médico.

Para pedir una enmienda, su petición debe de ser por escrito y ser entregada al Departamento de Expedientes Médicos. Además, usted deberá proveer una razón para justificar su petición.

Podríamos negar su petición para su enmienda si es que no está por escrito o si es que no incluye una razón que sostenga la petición. Además, podríamos negar su petición si es que usted pide información que:

- no fue creada por nosotros, a menos que la persona o entidad que creó la información ya no es disponible para hacer la enmienda;
- si la información médica que se mantiene aquí no es parte del Centro Médico;
- no es parte de la información por la cual usted será permitido/a para inspeccionar y copiar; o es exacta y completa.

Aunque le neguemos su petición para una enmienda, usted tiene el derecho de someter una addenda por escrito, no más de 250 palabras, con respecto a cualquier detalle o comentario en su expediente que crea usted que está incompleto o incorrecto. Si usted indica claramente por escrito que desea que el anexo se incorpore a su expediente médico, lo adjuntaremos al mismo y lo incluiremos siempre que afectemos una divulgación del punto o declaración que usted considera incompleta o incorrecta.

**Derecho a Aspectos Para Divulgar**- Usted tiene el derecho a pedir un “Aspecto Para Divulgar.” Esto es una lista a las revelaciones que hacemos de información médica sobre usted fuera de nuestro propio uso para tratamiento, saldo de cuenta y operaciones de cuidado y salud, (así como las funciones mencionadas anteriormente) y con otras expectativas conforme a la ley.

Para pedir esta lista o aspectos para divulgar información, usted deberá someter su petición por escrito al Departamento de Expedientes Médicos. Su petición deberá indicar un período que no sea más de seis años y que tampoco incluyan fechas antes del 14 de abril del 2003. Su petición deberá indicar en qué forma desea usted la lista (por ejemplo, en papel o electrónicamente). La primera lista que usted solicite en un período de 12 meses será gratuitamente. Listas adicionales, podríamos cobrarle al proveerle la lista. Le

notificaremos del costo y así usted podrá retirar o modificar su solicitud a tiempo antes de que se le cobre algo. Adicionalmente, le notificaremos según lo exige la ley si se produce una violación de su información médica confidencial desprotegida.

**Derecho a Solicitar Limitaciones** – usted tiene el derecho de solicitar una limitación sobre la información médica que usamos para divulgar sobre su tratamiento, cobro o operaciones de cuidado de salud. Usted también tiene el derecho de solicitar un límite sobre la información médica que divulguemos sobre usted a alguien que esté envuelto en su tratamiento o el cobro por su cuidado, como a un familiar o a un amigo. Por ejemplo, usted puede solicitar que no divulguemos información sobre alguna cirugía que usted haya tenido.

No estamos obligados a acceder a su solicitud, salvo en caso de que usted nos pida que restrinjamos la divulgación de información a un plan o asegurador médico en lo que concierne al pago o a las operaciones relacionadas con el cuidado de la salud, si usted, u otra persona que actúe en su nombre (que no sea el plan o asegurador médico), ha pagado por ese artículo o servicio en efectivo y en su totalidad. Incluso si usted solicita esta restricción especial, tenemos el derecho a divulgar información a un plan o asegurador de salud si es en relación con su tratamiento.

Si aprobamos otra restricción especial, cumpliremos con su solicitud a menos que la información sea necesaria para proveerle tratamiento de urgencia.

Para solicitar limitaciones, usted deberá hacer su petición por escrito al Departamento de Expedientes Médicos. En su petición, usted deberá de informarnos de (1) qué clase de información desea que se limite; (2) si usted desea que se limite nuestro uso, divulgación de información o ambos; y (3) a quién desea usted que apliquen estas limitaciones, como por ejemplo, información para su esposo/a.

**Derecho a Solicitar Comunicación Confidencial** - Usted tiene el derecho a solicitar que nos comuniquemos con usted tocante temas médicos de importancia en cierta manera o en cierto lugar. Por ejemplo, usted puede pedir que solamente nos comuniquemos con usted en su trabajo o por correspondencia.

Para solicitar comunicación confidencial, usted deberá hacer su petición por escrito al Departamento de Expedientes Médicos. No le pediremos mencionar la razón de su solicitud. Se le complacerá todas sus peticiones mientras sean razonables. Su solicitud debe de especificar cómo y cuándo desea usted que nos pongamos en contacto con usted.

**Derecho a una Fotocopia Tocante este Aviso** - Usted tiene el derecho a una fotocopia de este aviso. Usted puede pedirnos una fotocopia sobre este aviso a cualquier momento. A pesar de que usted esté de acuerdo a recibir una copia electrónicamente, usted aún tiene derecho a recibir una fotocopia de este aviso.

Para obtener una fotocopia sobre este aviso, favor de ponerse en contacto con el Departamento de Expedientes Médicos.

Usted puede obtener una copia de este aviso por medio de nuestra página, [www.arrowheadregional.org](http://www.arrowheadregional.org).

## **CAMBIOS DE ESTE AVISO**

---

Reservamos el derecho de modificar este aviso. Reservamos el derecho a hacer modificaciones o cambios efectivos a este aviso sobre información médica que ya tenemos sobre usted al igual que cualquier otra información obtenida en el futuro. Pondremos una copia del aviso actual en el Centro Médico. Este aviso contendrá en la

primera página, en la esquina de la parte derecha de la hoja, la fecha vigente. Además, cada vez que usted se registre en o se le interne en el Centro Médico para tratamiento o atención médica como paciente interno o no interno, le ofreceremos una copia del aviso más reciente.

## **OTROS USOS DE INFORMACION MEDICA**

---

Otros usos o divulgación de información médica no cubierta por este aviso o las leyes que aplican al Centro Médico serán creadas solamente con su permiso por escrito. Si usted nos da el permiso para usar o para divulgar información médica sobre usted, usted puede revocar ese permiso, por escrito, a cualquier hora. Si usted revoca su permiso, esto parará cualquier uso o información sobre su salud médica con el propósito cubierto por su petición autorizada por escrito, except si ya actuamos basados en su autorización. Usted entiende que nosotros no podemos aceptar nuevamente cualquier información que ya hayamos hecho con su permiso, y que además se nos requiere retener en nuestros registros toda la información médica que se le ha brindado.

## **PREGUNTAS Y QUEJAS**

---

Si usted tiene alguna pregunta tocante a este aviso o si cree que sus derechos de privacidad han sido violados, usted puede comunicarse con el Departamento Administrativo del Hospital para recibir asistencia.

**Para presentar una queja en el Centro Médico, favor de ponerse en contacto con la Oficina de Administración en el Arrowhead Regional Medical Center (909)-580-1000.**

Todas las quejas deben de someterse por escrito. Para presentar una queja con el Condado, favor de ponerse en contacto con el Administrador del Hospital y nosotros le proveeremos las formas necesarias para presentar su queja.

Para presentar una queja con la Secretaría del Departamento de Salud y Servicios Humanos favor de contactar a la siguiente oficina: Region IX, Office for Civil Rights, U.S. Department of Health and Human Services, 50 United Nations Plaza Room 322, San Francisco, CA 94102, Voice Phone (415) 437-8310, FAX (415) 437-8329, TOD (415) 437-8311. No se le castigará por someter una queja.