



### Capital Capital Area Human Services District

**Salud Mental • Recuperación de Adicciones • Servicios de Discapacidades de Desarrollo**

Ascension • East Baton Rouge • East Feliciana • Iberville

Pointe Coupee • West Baton Rouge • West Feliciana

---

## Manual de Orientación del Cliente

---

### Misión

Brindar servicios atentos y receptivos, que conduzcan a un mañana mejor.

### Visión

Nos destacamos en mejorar la vida.

### Filosofía

CAHSD se compromete con la filosofía de que todos los individuos son miembros valiosos de la comunidad. El Distrito existe para apoyar a cada consumidor, en la medida en que los recursos permiten para vivir productivamente en la localidad y el ambiente de su elección (dentro de los parámetros adecuados). Los servicios y apoyo proporcionado por el Distrito son aquellos determinados por el cliente a ser importante para su éxito y su estabilidad.

Nuestro personal trabaja con el cliente como un equipo unificado para facilitar al individuo en la obtención de sus objetivos.

---

CAHSD se enorgullece de ser reconocido y acreditado a nivel nacional por la Commission on Accreditation of Rehabilitation Facilities.



Tratamiento Ambulatorio: Alcohol y Otras Drogas/Adicciones (Adultos)

Tratamiento Ambulatorio: Alcohol y Otras Drogas/Adicciones (Niños y Adolescentes)

Tratamiento Ambulatorio: Salud Mental (Adultos)

Tratamiento Ambulatorio: Salud Mental (Niños y Adolescentes)

Tratamiento Residencial: Alcohol y Otras Drogas/Adicciones (Adultos)

### Capital Area Human Services District • Administración

**7389 Florida Boulevard, Suite 100A • Baton Rouge, Louisiana 70806**

**Correo: PO Box 66558 • Baton Rouge, LA 70896**

**Teléfono (225) 922-2700 • Fax (225) 362-5319**

**[www.cahsd.org](http://www.cahsd.org) [www.realhelpbr.com](http://www.realhelpbr.com)**



**Capital Area Human Services District**  
**Acuse de Recibo del Manual de Orientación del Cliente**

Bienvenido al Capital Area Human Services District. Este manual contiene la siguiente información para ayudarlo a comprender mejor cómo trabajamos y qué se necesita para brindarle la mejor atención y tratamiento:

- Nuestra misión, visión y filosofía;
- Introducción y descripción general de la organización;
- Servicios clínicos, instalaciones/programas y después de horas;
- Evaluación y admisión;
- Inelegibilidad para los servicios y procedimiento de apelación;
- Plan centrado en la persona y posible curso de tratamiento;
- La asistencia y expectativas de comportamiento;
- Participación de la familia;
- Intervención judicial o la corte;
- Política de medicamentos;
- Criterios de transición y alta (retiro de servicios);
- Consentimiento informado;
- Directivas avanzadas;
- Sus derechos y responsabilidades;
- Confidencialidad y Notificación de Prácticas Privadas;
- El registro de votantes;
- Tarifas y pago;
- Solicitando una copia de sus registros;
- La conducta del personal;
- Las prácticas de salud y seguridad;
- Sin armas;
- Política de cero tolerancias para hechos de violencia;
- Tabaco y fumar;
- Sustancias legales o ilegales introducidas en nuestras premisas;
- La prescripción de medicamentos introducidos en nuestras premisas;
- Preparación y respuesta de emergencias;
- Los cierres de clínicas debido a sucesos peligrosos;
- Diversidad y competencia cultural;
- Proceso de quejas, comentarios y sugerencias.

Si tiene preguntas sobre esta información, por favor hable con el personal de admisiones y/o el terapeuta asignado para coordinar su cuidado.

Al firmar a continuación, reconozco que recibí el manual. Entiendo que es mi responsabilidad leer y comprender la información contenida en este manual y hacer preguntas si no entiendo algo o si tengo problemas.

---

Adulto - Nombre, Firma y Fecha Impresos

---

Niño/Joven Menor - Nombre, Firma y Fecha Impresos

---

Padre/Tutor/Representante Personal - Nombre, Firma y Fecha Impresos

## Descripción general

**Capital Area Human Services District (CAHSD)** fue establecido por legislación en 1996 y promulgado en 1997 para dirigir la operación y administración de programas y servicios comunitarios financiados con fondos públicos para la salud mental, trastornos adictivos, discapacidades del desarrollo y trastornos concurrentes en Louisiana en las parroquias de Ascension, East & West Baton Rouge, East & West Feliciana, Iberville y Pointe Coupee.

**Aviso de no discriminación.** CAHSD cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina sobre la base de ningún factor sin mérito, incluyendo raza, origen nacional, color, religión, sexo, orientación sexual, identidad de género, discapacidad (física o mental), edad, estado como padre, información genética, estado de veterano o estado militar.

**Trabajaremos para ayudarlo a identificar y enfrentar de manera más efectiva los problemas que pueda estar experimentando.** Nuestro personal incluye psiquiatras, psicólogos, trabajadores sociales, consejeros, enfermeras, asistentes psiquiátricos, coordinadores de apoyo comunitario, especialistas en apoyo de pares y personal de apoyo. Cuando sea admitido en nuestro centro o programa, se le dará el nombre de un miembro del personal designado para coordinar sus servicios. Este miembro del personal será la persona de contacto si tiene alguna pregunta sobre su tratamiento.

**Aviso de prioridad.** Nuestros programas de tratamiento de adicciones dan prioridad de admisión y preferencia al tratamiento en el siguiente orden: 1. Embarazadas usuarias de drogas inyectables; 2. Embarazadas con abuso de sustancias; 3. Usuarios de drogas inyectables; y 4. Todos los demás. Díganos si alguna de estas condiciones se aplica a usted.

**Elección Benéfica** CAHSD cumple con las dos disposiciones de Charitable Choice de la Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA) [Secciones 581-584 y Sección 1955 de la Ley de Servicios de Salud Pública, 42 USC 290k, et seq., y 42 USC 300x-65 et seq., respectivamente] que permiten a las organizaciones religiosas brindar servicios de abuso de sustancias financiados por SAMHSA sin menoscabar su carácter religioso y sin disminuir la libertad religiosa de quienes reciben sus servicios. Ningún proveedor de servicios de abuso de sustancias que reciba fondos federales de SAMHSA puede discriminar a un cliente o cliente potencial por motivos de religión, creencia religiosa, negativa a tener una creencia religiosa o negativa a participar activamente en una práctica religiosa. Si la persona se opone al carácter religioso de esta organización, la ley federal otorga a la persona el derecho a ser referido a otro proveedor de servicios de abuso de sustancias dentro de un período de tiempo razonable después de la solicitud. El proveedor alternativo debe ser accesible y tener la capacidad de brindar servicios de abuso de sustancias por un valor no inferior al valor de los servicios que la persona habría recibido de la organización religiosa. Cuando SAMHSA proporciona fondos directamente a otra unidad de gobierno, como un gobierno estatal o local, esa unidad de gobierno (por ejemplo, CAHSD) es responsable de proporcionar los servicios alternativos.

**Usted es responsable de ayudarnos a tratarlo.** Deberá brindarnos información correcta y completa durante el proceso de evaluación para ayudarnos a determinar el tratamiento que será más útil para usted. También se espera que desempeñe un papel activo en su tratamiento, incluido el desarrollo de objetivos del plan de tratamiento, la realización de tareas y la medición de su propio progreso y logros. La cantidad de veces que se reúna con nosotros y el tiempo que nos reunamos dependerá del tipo de miembro del personal profesional que esté viendo y de los servicios de tratamiento recomendados. Lo alentamos a involucrar a familiares u otros miembros de su sistema de apoyo cuando sea posible. A menos que un tribunal le ordene participar en el tratamiento, puede interrumpir el tratamiento en cualquier momento. Sin embargo, lo alentamos a que hable con su consejero, trabajador social, psicólogo, psiquiatra o especialista en apoyo de pares antes de irse.

**Puede obtener ayuda en caso de una crisis.** En casos de crisis durante el horario de la clínica, puede ingresar a las instalaciones o comunicarse con su médico asignado. Durante un horario adicional, fines de semana, feriados estatales y cierre de oficinas, llame a la línea de crisis las 24 horas al 225-923-1147. En cualquier momento, puede llamar al 911 o acudir a la sala de emergencias más cercana.

**Servicios orientados a la recuperación.** Brindamos nuestros servicios basados en sus necesidades y en la creencia de que puede recuperarse. Seguimos un enfoque de atención informada sobre el trauma. Servicios de tratamiento incluyen individual, familiar, y el grupo terapia y asesoramiento. Los servicios de tratamiento también pueden incluir la prescripción y el manejo de medicamentos. Es muy importante que usted: Tome el medicamento según lo prescrito; No ajuste ni deje de usar su medicamento sin el consejo de su prescriptor; Infórmenos sobre cualquier efecto secundario que experimente con el medicamento; e Infórmenos sobre cualquier otro medicamento recetado o de venta libre que esté tomando. Llámenos durante el horario comercial antes de que se le acabe el medicamento. No llamamos para recargar medicamentos fuera del horario de atención.

**Servicios de referencia.** Cuando sea necesario, nuestro personal coordinará las referencias a otros proveedores de servicios o recursos comunitarios. Puede comunicarse con los siguientes para localizar tratamiento, obtener apoyo o solicitar beneficios:

- Su médico familiar/de atención primaria
- Línea Nacional de Prevención del Suicidio 1-800-273-8255 <https://suicidepreventionlifeline.org/>
- Chat de crisis de Lifeline <http://www.contact-usa.org/chat.html>
- Localizador de servicios de tratamiento de salud conductual de SAMHSA <https://findtreatment.samhsa.gov/>
- Línea de ayuda nacional 24/7 de SAMHSA 1-800-662-4357, TTY 1-800-487-4889
- Línea Directa Nacional de Violencia Doméstica 1-800-799-7233, TTY 1-800-787-3224 <https://www.thehotline.org/>
- El número 2-1-1 de Louisiana conecta a las personas que llaman con información las 24 horas del día, los 7 días de la semana (obtener ayuda, comida, ropa, refugio, asistencia financiera) y servicios en tiempos de necesidad, incluso durante desastres <http://www.louisiana211.org/>
- Al - Anon <http://www.al-anon.org/>
- Alcohólicos Anónimos <http://www.aa.org/>
- Narcóticos Anónimos <https://www.na.org/>
- Jugadores Anónimos <http://www.gamblersanonymous.org/ga/>
- Alianza de Apoyo para la Depresión y la Bipolaridad <https://www.dbsalliance.org/>
- NAMI/Alianza Nacional sobre Enfermedades Mentales <https://www.nami.org/Find-Support>
- Mental Health America <http://www.mentalhealthamerica.net/find-support-groups>
- Solicite Louisiana Medicaid <https://sspweb.lameds.ldh.la.gov/selfservice/>
- Solicite Louisiana SNAP (cupones para alimentos), Programa de asistencia temporal para la independencia familiar, Programa de subsidio para el cuidado de parientes o Servicios de cumplimiento de manutención infantil <https://cafe-cp.dcf.la.gov/selfservice/>
- Solicite Asistencia de Cuidado Infantil de Louisiana (CCAP) <https://cafe-cp.doe.louisiana.gov/edselfservice/>
- Servicios de vivienda y personas sin hogar de Louisiana <https://laboscoc.org/housing-intro>
- LWC Contratar <https://www.louisianaworks.net/hire/vosnet/Default.aspx>
- Servicios de rehabilitación de Louisiana [http://www.laworks.net/WorkforceDev/LRS/LRS\\_Main.asp](http://www.laworks.net/WorkforceDev/LRS/LRS_Main.asp)
- Encuentre los beneficios federales para los que puede ser elegible <https://www.benefits.gov/>
- Solicite los beneficios de jubilación, discapacidad y Medicare del Seguro Social <https://www.ssa.gov/onlineservices/>

**Admisión/Transición/Descarga** Atendemos a personas que viven en los alrededores, tienen al menos un trastorno mental, del desarrollo, del comportamiento o emocional diagnosticable como se especifica en el actual *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*, y se beneficiarían de nuestros servicios. Las personas pueden referirse a sí mismas comunicándose con CAHSD o una fuente de referencia puede referir a las personas a CAHSD. Las fuentes de referencia incluyen y no se limitan a la red de proveedores de salud del comportamiento públicos y privados, el sistema legal, hospitales, departamentos de emergencia, médicos de atención primaria y pediatras. Usted es responsable de informarnos si su evaluación o tratamiento son ordenados por un tribunal y de notificarnos con anticipación las fechas de vencimiento de los informes judiciales. Las personas son transferidas o dadas de alta a otros servicios dentro de CAHSD o en la comunidad cuando han alcanzado las metas de su plan de tratamiento, no están dispuestas a seguir el plan de tratamiento, exhiben un comportamiento violento o disruptivo, deciden no regresar o no continuar con el tratamiento dentro de los 30 días de la admisión, decide no asistir a la primera cita programada con el médico asignado después de la admisión, decide no regresar al tratamiento dentro de los 90 días de la última cita programada, o el tutor no permite que el cliente regrese al tratamiento dentro de los 30 días de la admisión o 90 días de la última cita programada.

**Inelegibilidad para los servicios y procedimiento de apelación.** Si se determina que no es elegible para los servicios, se le proporcionarán los motivos verbalmente y por escrito. Se le proporcionarán al menos tres recursos comunitarios apropiados, cuando estén disponibles, para satisfacer sus necesidades. Con el consentimiento del individuo, la familia/sistema de apoyo y/o la entidad referente también son informados de la no elegibilidad para el servicio. Cuando se determina que las personas no son elegibles para el servicio, tienen derecho a apelar la decisión presentando una solicitud por escrito para una revisión por parte del Director Médico o el médico designado.

**Aviso importante: coronavirus COVID-19.** Sabemos que este puede ser un momento difícil para usted y estamos haciendo todo lo posible para poner su seguridad y bienestar en primer lugar. Brindamos servicios mientras seguimos las pautas de salud estatales y ampliamos nuestras citas de telesalud. Si no tiene su medicamento o tiene alguna pregunta sobre su cita o hacer una cita, puede llamar al (225) 925-1906, de lunes a viernes de 8:00 a. m. a 4:30 p. m. Continúe visitando nuestro sitio web para obtener actualizaciones continuas en [www.cahsd.org](http://www.cahsd.org). Para obtener información sobre el coronavirus de Louisiana COVID-19, visite <https://ldh.la.gov/Coronavirus/>.

**Nuestras instalaciones y programas incluyen lo siguiente:**

- **Asociación Enfermera-Familia** Teléfono 225-219-9520; Los servicios se brindan en el hogar. Horario lunes – viernes 8:00 am – 4:30 pm con cita previa. El programa de salud materna y de la primera infancia brinda a las madres primerizas visitas domiciliarias realizadas por una enfermera especialmente capacitada y un profesional de salud mental durante todo el embarazo y hasta que el bebé cumpla dos años.
- **Servicios de Discapacidades de Desarrollo** Teléfono 225-925-1910 / Línea gratuita 1-866-628-2133; 7389 Florida Blvd., Suite 100C, Baton Rouge LA 70806; Horario lunes – viernes 8:00 am – 4:30 pm por cita; Punto único de entrada para personas con discapacidades del desarrollo que buscan servicios integrales financiados por el gobierno en el hogar o la comunidad.
- **ASCEND/Apoyos acelerados para el desarrollo neurológico en evolución de un niño** Teléfono 225-922-0644 / Número gratuito 1-866-628-2133; 422 Colonial Dr., Baton Rouge LA 70806; Horario de lunes a viernes de 7:30 a. m. a 4:00 p. m. solo con cita previa. Preescolar (2-5 años) Programa de Tratamiento de Análisis Conductual Aplicado.
- **Los Servicios de Salud Conductual Para Niños** Teléfono 225-922-0445 / Número gratuito 1-800-590-2849; 422 Colonial Dr., Baton Rouge LA 70806; lunes a viernes de 8:00 a. m. a 4:30 p. m., citas por la noche los lunes

y jueves. Tratamiento ambulatorio de salud conductual para niños/adolescentes (de 5 a 18 años) en una clínica.

- **Programa de Terapia Basada en la Escuela** Teléfono 225-922-0478 / Número gratuito 1-800-590-2849; Los servicios se brindan en la escuela donde está inscrito el niño; Dirección postal: 2751 Wooddale Blvd., Suite A, Baton Rouge LA 70805; Horario lunes – viernes 7:30 am – 4:00 pm con cita previa. Tratamiento ambulatorio de salud conductual para niños/adolescentes (de 5 a 18 años) en la escuela. Ubicado en escuelas seleccionadas.
- **Ascension Behavioral Health** (anteriormente Gonzales Mental Health Center) Teléfono (225) 621-5770 / Número gratuito 1-800-768-8824; 1056 E. Worthey St., Suite B, Gonzales LA 70737; Horario de lunes a viernes de 8:00 a. m. a 4:30 p. m. Tratamiento ambulatorio de salud mental para adultos y niños/adolescentes (de 5 a 18 años) de salud conductual.
- **Donaldsonville Mental Health** Teléfono (225) 621-5770 / Número gratuito 1-800-768-8824; 901 Catalpa St., Donaldsonville LA 70346; Llame a Ascension Behavioral Health para conocer el horario de atención; el horario varía. Tratamiento ambulatorio de salud mental para adultos y niños/adolescentes (de 5 a 18 años) de salud conductual.
- **Baton Rouge Behavioral Health** (anteriormente Centro para la Salud del Comportamiento de Adultos) Teléfono (225) 925-1906 / Número gratuito 1-800-768-8824; 2751 Wooddale Blvd., Suite A, Baton Rouge LA 70805; Horario de lunes a viernes de 8:00 am a 4:30 pm Tratamiento ambulatorio de salud mental para adultos.
- **North Baton Rouge Behavioral Health** (anteriormente Margaret Dumas Mental Health Center) Teléfono (225) 359-9315 / Número gratuito 1-800-768-8824; 7855 Howell Blvd., Suite 200, Baton Rouge LA 70807; Horario de lunes a viernes de 7:45 am a 4:15 pm Tratamiento ambulatorio de salud mental para adultos.
- **Programa de Recuperación del Área de la Capital** Teléfono 225-922-3169 / Línea gratuita 1-800-768-8824; 2455 Wooddale Blvd., Baton Rouge LA 70805; instalación 24/7; admisión solo con cita previa. Uso/abuso de sustancias en adultos Desintoxicación social y tratamiento residencial a corto plazo para hombres mayores de 18 años (las mujeres son referidas a otras instalaciones); los servicios incluyen tratamiento de salud mental concurrente y tratamiento asistido por medicamentos para el uso de opioides.
- **Servicios de Recuperación de Adicciones** Teléfono (225) 925-1906 / Número gratuito 1-800-768-8824; 2751 Wooddale Blvd., Suite A, Baton Rouge LA 70805; Horario lunes – viernes 8:00 am – 4:30 pm y lunes – jueves grupos vespertinos. tratamiento ambulatorio por uso/abuso de sustancias en adultos; los servicios incluyen tratamiento de salud mental concurrente y tratamiento asistido por medicamentos para el uso de opioides.
- **Servicios de Extensión de Salud del Comportamiento-Tratamiento** Teléfono (225) 907-2218; Dirección postal: 2751 Wooddale Blvd., Suite A, Baton Rouge LA 70805; Llame al Equipo de Alcance para las horas de operación; el horario varía. Los clientes nuevos primero van a Baton Rouge Behavioral Health o North Baton Rouge Behavioral Health para admisión y evaluación. Tratamiento ambulatorio de salud mental para adultos.
  - **Salud conductual de Iberville** 24705 Plaza Dr., Plaquemine LA 70764
  - **Salud conductual de Pointe Coupee** 282A Hospital Rd., New Roads LA 70760
  - **Salud conductual de West Baton Rouge** 685 Louisiana Ave., Port Allen LA 70767
  - **Salud conductual de West Feliciana** 5266 Commerce St., St. Francisville LA 70775
- **Servicios de Extensión de Salud del Comportamiento - Crisis** Teléfono (225) 922-0631; Dirección postal: 2751 Wooddale Blvd., Suite A, Baton Rouge LA 70805; Horario de lunes a viernes de 8:00 am a 4:30 pm Los servicios móviles están disponibles para clientes adultos actuales de CAHSD que están en crisis y para cualquier niño en crisis dentro de las parroquias designadas de CAHSD.
- **Servicios de Prevención:** se brindan currículos de prevención en las escuelas, programas comunitarios y programas de verano para prevenir el uso de sustancias entre los jóvenes y promover un estilo de vida saludable entre las familias de la región.
- **Servicios de Bienestar:** se proporciona información para adultos sobre educación para la salud, cesación del tabaco, nutrición y estado físico.

**Consentimiento informado para el tratamiento.** Como parte del proceso de admisión, queremos informarle sobre: Su responsabilidad de brindarnos información como condición para su admisión al programa y su tratamiento continuo; La naturaleza de la atención, el tratamiento, los servicios, los medicamentos, las intervenciones o los procedimientos propuestos; Opciones de tratamiento razonables, discutidas en el momento del consentimiento informado; Riesgos, beneficios y efectos secundarios relacionados con su tratamiento, incluidos los posibles resultados de no recibir atención, tratamiento y servicios; Cuando se indique, cualquier límite en la confidencialidad de la información obtenida de usted o sobre usted; y Cuando se indique, problemas potenciales sobre la recuperación o el reencuentro con su familia.

**Directivas avanzadas.** Si es un adulto interesado en completar una directiva anticipada para el tratamiento de la salud del comportamiento, deberá revisar el paquete emitido por la Oficina de Salud del Comportamiento de Louisiana (anteriormente llamada Oficina de Salud Mental) y el Servicio de Defensa de la Salud Mental, titulado Directiva para el Tratamiento de la Salud Mental, y está disponible para su descarga en el siguiente enlace. Para obtener ayuda para completar las directivas anticipadas, comuníquese con los abogados del Servicio de defensa de la salud mental (1-800-428-5432).

<http://dhh.louisiana.gov/assets/docs/BehavioralHealth/publications/AdvanceDirective.pdf>

**Su privacidad es respetada y valorada por nuestro personal.** El Aviso de Prácticas de Privacidad es requerido por la Ley de Portabilidad y Responsabilidad de Seguros Médicos (HIPAA) y está incluido en este manual. Para proteger su privacidad, el personal no interactúa con los clientes en los sitios de redes sociales.

**Nuestro personal respeta y valora la confidencialidad de su información de salud conductual.** La información que proporciona y de la que hablamos con usted se considera confidencial y no se divulgará a otros sin su permiso, a menos que 1) haya una emergencia en la que exista un peligro para usted u otros, 2) requerido por la ley, 3) dado de alta con el fin de proporcionar y/o coordinar servicios con otro personal de CAHSD o del Departamento de Salud, o 4) con fines de acreditación. Es posible que se le pida que firme una divulgación de información para que podamos hablar con otras personas involucradas en su vida sobre problemas de tratamiento.

**Registro de votantes.** De conformidad con la Ley Nacional de Registro de Votantes (NVRA), el registro de votantes está disponible en las instalaciones de CAHSD para personas de diecisiete años y un mes (17.1) de edad y mayores. El registro de votantes se ofrecerá a todas las personas calificadas que busquen servicios.

**Expectativas de asistencia.** Los programas de CAHSD pueden operar de acuerdo con una cita programada o un formato sin cita previa. CAHSD ofrece la opción de citas programadas y no programadas. Asistir a sus citas y cumplir con las sugerencias, recomendaciones o asignaciones de tareas es una parte importante del proceso de tratamiento. Para las citas programadas, se espera que nos notifique con 24 horas de anticipación si no puede asistir. Los clientes que falten a sus citas pueden perder sus privilegios de programación.

**Tarifas y pago en el momento del servicio.** Se le proporcionará información sobre sus obligaciones financieras, tarifas y arreglos financieros, incluido el tiempo que la fuente del pagador pagará los beneficios si esta información está disponible en el momento de la orientación y cómo se actualizarán los beneficios. proporcionó. Usted es económicamente responsable de los servicios prestados por CAHSD. El pago de los copagos y/o cargos incurridos vence en el momento del servicio, a menos que se hayan hecho otros arreglos financieros antes del tratamiento. Sus registros médicos pueden enviarse a su pagador en el archivo para procesar reclamos en su nombre. Usted asigna todos los beneficios y pagos de su compañía de seguros o Medicaid/Medicare a CAHSD por los servicios prestados. Usted comprende que si no cumple con este acuerdo, o si su cuenta se vuelve morosa, CAHSD puede transferir su cuenta a una empresa de terceros para el cobro.

**Solicitud de copia de registros.** Puede inspeccionar o solicitar una copia de su información de salud protegida (PHI) enviando la solicitud por escrito a su médico asignado mediante el Formulario 201P de solicitud del cliente para acceder a PHI. Se le cobrará una tarifa por copiar sus registros según la ley de Louisiana RS 40:1299.96 y debe pagarse en el momento en que reciba los registros de la siguiente manera, "...un dólar por página para las primeras veinticinco páginas, cincuenta centavos por página de veintiséis a trescientas cincuenta páginas, y veinticinco centavos por página a partir de entonces, un cargo por manejo que no exceda los veinticinco dólares... y el franqueo real". Si la PHI se proporciona en formato digital, se pueden cobrar las mismas tarifas anteriores, que no excedan los \$100, incluidos todos los gastos de envío y manejo realmente incurridos. Si se solicita, se proporcionará una página de certificación.

**Proceso de quejas del consumidor.** Su satisfacción (y la de su familia) con la calidad de nuestros servicios es muy importante para nosotros. Tiene derecho, y lo alentamos, a expresar cualquier queja o inquietud que tenga sobre los servicios que recibe. El Proceso de Quejas del Consumidor está publicado en las áreas de espera. Revisaremos sus comentarios y resolveremos cualquier problema a su satisfacción, si es posible. Presentar una queja no afectará su capacidad para continuar recibiendo servicios. El primer paso es informarle sobre su queja al miembro del personal que le brinda los servicios o puede dirigirse directamente al administrador del establecimiento para resolver su inquietud. El gerente intentará resolver su queja y, si no puede resolver su inquietud, el personal lo ayudará a completar un Formulario de queja del consumidor que se enviará al Oficial de Cumplimiento de CAHSD.

**Conducta del personal.** Se espera que el personal de CAHSD siga un código de conducta para garantizar que los servicios se brinden de manera competente, respetuosa y profesional al atender a los clientes y sus familias o representantes y al representar a la organización dentro de las comunidades a las que servimos. Todo el personal desempeñará sus funciones de conformidad con todas las reglamentaciones federales, estatales y locales, cumplirá con el Código Estatal de Ética Gubernamental, la Ética Organizacional de CAHSD y seguirá el código de sus certificaciones/licencias profesionales, si corresponde.

**No hay armas.** La política de CAHSD no permite armas en las instalaciones de CAHSD o en las instalaciones circundantes, excepto aquellas llevadas por funcionarios encargados de hacer cumplir la ley que actúen a título oficial.

**Tolerancia cero a la violencia.** CAHSD apoya un ambiente libre de violencia y no usa reclusión o restricciones. CAHSD tampoco tolera comportamientos amenazantes, acoso o amenazas verbales o físicas hacia el personal, los clientes o los visitantes. Se notificará a las fuerzas de seguridad o de la ley para que aborden la situación.

**Manejo de sustancias legales o ilegales y medicamentos recetados traídos a CAHSD.** Si se descubre que una persona está en posesión de alcohol o una sustancia ilegal mientras se encuentra en las instalaciones de CAHSD, se notificará a la policía/seguridad para abordar la situación. Si alguna persona parece tener problemas químicos a un nivel que razonablemente indica que salir de las instalaciones podría causar daño a sí mismo o a otros, se notificará a las fuerzas de seguridad/a las fuerzas del orden público para que intervengan según corresponda. Cualquier medicamento recetado o de venta libre que una persona atendida deje en cualquier instalación o programa de CAHSD se desechará llevándolo a la farmacia del lugar. El personal de CAHSD intentará comunicarse con el cliente antes de desechar el medicamento.

**Políticas sobre tabaco y fumar.** El uso de productos de tabaco y fumar están prohibidos en las instalaciones de CAHSD y en las instalaciones circundantes, excepto en el Programa de Recuperación del Área de la Capital (CARP). Fumar se define como el acto de inhalar, exhalar, quemar, transportar o poseer cualquier producto de tabaco encendido, incluidos cigarrillos, puros, tabaco de pipa, otro material vegetal combustible encendido, otros productos de nicotina, cigarrillos electrónicos y dispositivos para fumar que expulsan una humo o vapor.



CAHSD se esfuerza por mantener un lugar de trabajo saludable y un entorno productivo para todo el personal, clientes y visitantes. Por esa razón, CAHSD permite fumar cigarrillos en el Programa de Recuperación del Área de la Capital solo en áreas designadas para fumadores al aire libre marcadas con letreros. En esfuerzos continuos para promover un ambiente saludable, CAHSD ofrece asistencia para dejar de fumar a aquellos que buscan dejar de fumar.

**Prácticas de salud y seguridad.** Se promueve un ambiente sano y seguro en todas las instalaciones donde se prestan los servicios. La limpieza adecuada, el uso de equipos de protección, las prácticas laborales seguras y las inspecciones periódicas se utilizan para maximizar la salud y el bienestar de las personas atendidas, los visitantes y el personal. Todos los edificios están libres de tabaco y esta política se aplica regularmente. El personal está capacitado para brindar primeros auxilios o soporte vital básico, responder a situaciones de emergencia y tomar las medidas apropiadas necesarias para promover la seguridad. Nuestro personal revisará sus necesidades de salud física y lo derivará a recursos comunitarios cuando se indique. Asegúrese de informar al personal si tiene algún síntoma de enfermedad, como tos, sarpullido, fiebre, sudores nocturnos u otros síntomas, o si necesita solicitar adaptaciones mientras recibe los servicios. Lavarse las manos correctamente y cubrirse la boca al estornudar o toser son las mejores formas de prevenir la propagación de infecciones.

**Preparación y respuesta ante emergencias.** CAHSD utiliza un sistema de código para alertar a los clientes, visitantes y personal de las circunstancias de emergencia. En el caso de que se llame un código mientras está siendo atendido en una de nuestras instalaciones, se identificará como un evento real o un simulacro. Nuestro personal lo ayudará a llegar a donde necesita ir, como a otra área dentro o fuera del edificio, y le indicará lo que debe hacer para permanecer tranquilo y seguro.

**Cierres de clínicas debido a eventos peligrosos.** Cuando sea necesario cerrar instalaciones o programas de CAHSD, ya sea total o parcialmente, debido a eventos climáticos severos, desastres naturales u otras emergencias, se proporcionarán notificaciones e instrucciones sobre los cierres, recargas de medicamentos y asistencia en caso de crisis a través de letreros colocados fuera de las instalaciones de CAHSD, mensajes salientes grabados en los números de teléfono principales de las instalaciones y programas de CAHSD y boletines informativos publicados en el sitio web de CAHSD en [www.cahsd.org](http://www.cahsd.org). Cuando sea posible, el personal de CAHSD llamará a los clientes sobre cierres inesperados.

### **Respeto a la Diversidad**

- Creemos que todas las personas tienen un valor intrínseco y hacen valiosas contribuciones a nuestras comunidades.
- CAHSD está comprometido con la atención de calidad para todos los clientes de CAHSD que necesitan servicios de salud mental, recuperación de adicciones y discapacidades del desarrollo, independientemente de su edad, raza, género, etnia, orientación sexual, religión, discapacidad, origen cultural o su capacidad de pago.
- Evaluamos continuamente la diversidad de las personas a las que servimos en un esfuerzo por garantizar que las personas atendidas sean representativas de todas las personas necesitadas en nuestra comunidad.
- Respetamos la diversidad de nuestros empleados. Nos esforzamos por aceptar las preferencias individuales y respetar las diferencias individuales.
- Nos esforzamos por reclutar, retener y desarrollar una fuerza laboral culturalmente diversa en todos los niveles organizacionales de CAHSD que sea representativa de las personas a las que servimos.

### **Compromiso con la Competencia Cultural**

- Aceptamos que cada individuo tiene una etnia, así como un género, orientación sexual, nivel de habilidad, edad y estatus socioeconómico; por lo tanto, toda interacción humana es un encuentro transcultural.

- Respetamos la dignidad y el valor de todas las personas.
- Estamos comprometidos a brindar capacitación continua en competencia cultural para todos los empleados y administradores.

### Otra Información

- Departamento de Servicios para Niños y Familias de Louisiana - Investigación de Protección Infantil, Para denunciar abuso o negligencia infantil, llame sin cargo las 24 horas del día, los 365 días del año, al 1-855-452-5437.
- Departamento de Salud de Louisiana - Servicios de Protección para Adultos, Para denunciar abuso o negligencia de adultos de 18 a 59 años y menores emancipados, llame al 1-800-898-4910.
- Oficina de Asuntos de la Tercera Edad del Gobernador de Louisiana - Servicios de Protección para Personas Mayores, Para denunciar abuso o negligencia de personas de 60 años o más, llame al 1-833-577-6532 o al 225-342-0144.
- Departamento de Salud de Louisiana - Sección de Normas de Salud: Para presentar una queja contra un centro de atención médica, llame al 225-342-0138. (Nota: la Sección de Normas de Salud no interviene en cuestiones de facturación).

**Su opinión es importante.** Gracias por elegir a CAHSD como parte de su equipo de atención médica. Nuestro objetivo es brindarle atención de calidad y valoramos su opinión. CAHSD obtiene información de las personas atendidas a través de buzones de sugerencias, encuestas de satisfacción y formularios de quejas. ¿Tiene alguna idea sobre cómo mejorar CAHSD? Sus comentarios nos dicen cómo lo estamos haciendo y nos ayudan a hacer mejoras. Puede enviar comentarios o sugerencias a: Performance Improvement, Capital Area Human Services District, PO Box 66558, Baton Rouge LA 70896.

### Aviso de Derechos del Cliente

El cliente y, en su caso, los padres o tutor legal del cliente, tienen los siguientes derechos:

- Confidencialidad de la información;
- Intimidad;
- Libertad de abuso, explotación financiera o de otro tipo, represalias, humillación y negligencia;
- Acceder a la información pertinente a la persona servida en tiempo suficiente para facilitar su toma de decisiones y sus propios registros;
- Consentimiento o rechazo informado o expresión de elección con respecto a la prestación de servicios, divulgación de información, servicios concurrentes, composición del equipo de prestación de servicios, participación en proyectos de investigación, si corresponde;
- Acceso o derivación a entidades legales para una representación adecuada, servicios de apoyo de autoayuda, servicios de apoyo de defensa;
- Cumplimiento de las pautas y la ética de la investigación, si corresponde;
- Investigación y resolución de supuestas vulneraciones de derechos;
- ser informado de los derechos y responsabilidades del cliente en el momento de la admisión o dentro de las 24 horas posteriores a la admisión;
- que se notifique a un miembro de la familia, un representante elegido y/o su propio médico sobre la admisión al proveedor de BHS a pedido del cliente;
- recibir tratamiento y servicios médicos sin discriminación por motivos de raza, edad, religión, origen nacional, género, orientación sexual o discapacidad;
- mantener la dignidad personal de cada cliente;
- estar libre de abuso, negligencia, explotación y acoso;
- recibir atención en un entorno seguro;

- recibir los servicios de un traductor o intérprete, en su caso, para facilitar la comunicación entre el cliente y el personal;
- ser informado del propio estado de salud del cliente y participar en el desarrollo, implementación y actualización del plan de tratamiento del cliente;
- para tomar decisiones informadas con respecto a la atención del cliente por parte del cliente o del padre o tutor del cliente, si corresponde, de acuerdo con las leyes y reglamentos federales y estatales;
- participar o negarse a participar en una investigación experimental cuando el cliente da su consentimiento informado y por escrito para dicha participación, o cuando el padre o tutor legal del cliente da dicho consentimiento, cuando corresponda, de acuerdo con las leyes y reglamentos federales y estatales;
- para clientes en instalaciones residenciales, consultar libremente y en privado con el asesor legal del cliente o contactar a un abogado en cualquier momento razonable;
- ser informado, por escrito, de las políticas y procedimientos para presentar una queja y su revisión y resolución;
- presentar quejas o reclamos sin temor a represalias;
- para clientes en instalaciones residenciales, poseer y usar dinero y pertenencias personales, incluida la ropa personal, sujeto a las reglas y restricciones impuestas por el proveedor de BHS;
- para clientes en instalaciones residenciales, para visitar o ser visitados por familiares y amigos sujetos a las reglas impuestas por el proveedor ya cualquier restricción específica documentada en el plan de tratamiento del cliente;
- a que la información y los registros médicos del cliente, incluida toda la información médica computarizada, se mantengan confidenciales de acuerdo con los estatutos y reglas/reglamentos federales y estatales;
- para clientes en instalaciones residenciales, acceso a oportunidades recreativas y de ocio en interiores y exteriores;
- para clientes en instalaciones residenciales, para asistir o negarse a asistir a servicios religiosos de acuerdo con su fe;
- recibir una copia de las normas y reglamentos del programa al momento de la admisión;
- recibir tratamiento en el entorno menos restrictivo que satisfaga las necesidades del cliente;
- a no ser restringido o aislado en violación de las leyes, normas y reglamentos federales y estatales;
- ser informado por adelantado de todos los cargos estimados y cualquier limitación en la duración de los servicios en el momento de la admisión o dentro de las 72 horas;
- recibir una explicación del tratamiento o los derechos durante el tratamiento;
- ser informado de: a. naturaleza y propósito de los servicios prestados; B. el título del personal que presta ese servicio; C. los riesgos, beneficios y efectos secundarios de todos los tratamientos y medicamentos propuestos; D. las probables consecuencias para la salud y la salud mental de rechazar el tratamiento; y mi. otros tratamientos disponibles que puedan ser apropiados;
- aceptar o rechazar todo o parte del tratamiento, a menos que lo prohíba una orden judicial o un médico considere que el cliente es un peligro para sí mismo o para los demás o que está gravemente discapacitado;
- para que los niños y adolescentes en establecimientos residenciales de BH accedan a servicios educativos acordes con las capacidades y necesidades del cliente, en relación con la edad y el nivel de funcionamiento del cliente; y
- tener una copia de estos derechos, que incluye la información para comunicarse con HSS durante el horario comercial habitual; Número de queja de la Sección de Normas de Salud (HSS) del Departamento de Salud de Louisiana: 225-342-0138.

**Aviso de responsabilidades del cliente**

Los clientes que reciben atención, tratamiento y servicios en las instalaciones de CAHSD tienen la responsabilidad de:

- Tratar a todo el personal de CAHSD, otros clientes y visitantes con respeto y cortesía;
- Abstenerse de abuso verbal, amenazas, violencia y agresión de acuerdo con la política de cero tolerancia a la violencia;
- Abstenerse del uso de tabaco en el campus de acuerdo con la política de tabaco y fumar;
- Proporcionar información precisa y completa según sea necesario para fines del programa de facturación y asistencia al paciente y notificar al personal si su estado financiero cambia;
- Proporcionar información completa sobre los problemas, incluida la información sobre la salud física, para permitir una evaluación, un diagnóstico y un tratamiento adecuados;
- Ayudar al personal clínico a desarrollar un plan de tratamiento, adherirse al plan de tratamiento y notificar al personal clínico cualquier inquietud sobre su progreso en el tratamiento o la atención brindada;
- Llegar a las citas a la hora designada y notificar al programa o centro de tratamiento de CAHSD al menos 24 horas antes de las citas canceladas;
- Discutir la interrupción del tratamiento con el personal clínico antes de tomar la decisión de terminar la atención;
- Abstenerse de hablar sobre la atención de otros clientes en el centro o programa;
- Seguir las políticas de CAHSD que se proporcionan en el momento de la admisión y durante el tratamiento;
- Pagar las tarifas evaluadas requeridas por CAHSD; y
- Notifique al personal cada vez que cambien sus directivas anticipadas de salud conductual o médica y proporcione una copia actual para su registro médico.

### Aviso de Prácticas de Privacidad

**Este aviso describe cómo se puede usar y divulgar su información médica. y cómo puede obtener acceso a esta información. Por favor revíselo cuidadosamente.**

Capital Area Human Services District (CAHSD) ofrece muchos tipos de servicios. El personal de CAHSD debe recopilar información acerca de usted para proporcionar estos servicios. CAHSD sabe que la información que recopilamos sobre usted y su salud es privada. CAHSD está obligado a proteger esta información por ley federal y estatal. Pedimos esta información "información de salud protegida" (PHI).

Este Aviso de Prácticas de privacidad le explica cómo CAHSD puede usar o divulgar información acerca de usted. No todas las situaciones serán descritas. Estamos requeridos a darle una nota de nuestras prácticas de confidencialidad de la información que recopilamos y mantenemos acerca de usted. CAHSD está obligada a seguir los términos del aviso actualmente en efecto. Sin embargo, CAHSD pueden cambiar sus prácticas de privacidad y hacer que el cambio sea efectivo para todos los PHI mantenida por CAHSD. La fecha efectiva de este Aviso de Prácticas de Privacidad es el 14 de junio de 2016.

#### CAHSD puede utilizar y divulgar su información sin su autorización

- **Para el tratamiento.** CAHSD puede usar o divulgar información para proveedores de cuidado de salud que están involucrados en el cuidado de su salud. Por ejemplo, la información puede ser compartida para crear y llevar a cabo un plan para su tratamiento.
- **Para el pago.** CAHSD puede usar o divulgar información para obtener el pago o para pagar los servicios de cuidado de salud que usted recibe. Por ejemplo, CAHSD puede proporcionar su PHI para facturar a su plan de salud para los servicios proporcionados a usted.
- **Para operaciones de cuidado de salud.** CAHSD puede usar o divulgar la información para la gestión de sus programas y actividades. Por ejemplo, CAHSD puede utilizar su PHI para revisar la calidad de los servicios que usted recibe.
- **Citas y otra información de salud.** CAHSD puede enviarle avisos de servicios, chequeos, y renovación de elegibilidad. CAHSD puede enviarle información sobre servicios de salud que pueden ser de interés para usted.
- **Para actividades de salud pública.** CAHSD puede divulgar información a la agencia de salud pública que mantiene y actualiza los registros vitales, como nacimientos, fallecimientos, y la detección de algunos problemas de salud y enfermedades.
- **Para las actividades de vigilancia de la salud.** CAHSD puede usar o divulgar información para inspeccionar o investigar los proveedores del cuidado de la salud.
- **Como requerido por la ley y por el cumplimiento de la Ley.** CAHSD va a usar y divulgar su información cuando sea requerido o permitido por la ley federal o estatal o por orden de un tribunal. Si la ley federal o estatal crea mayores estándares de privacidad, CAHSD seguirá el estándar superior.
- **Por informes de abuso e investigaciones.** CAHSD está obligado por ley a recibir e investigar denuncias de abuso, negligencia o explotación de CAHSD clientes y presenta un informe a la agencia apropiada como se indica.
- **Para los programas del gobierno.** CAHSD puede usar y divulgar información para beneficios públicos en virtud de otros programas del gobierno. Por ejemplo, CAHSD puede revelar información para la determinación de la Seguridad de Ingreso de beneficios Suplementarios (SSI).
- **Para evitar daño.** CAHSD puede divulgar su PHI a los organismos encargados de hacer cumplir la ley a fin de evitar una amenaza grave a la salud, el bienestar y la seguridad de una persona o del público.
- **Para la investigación.** CAHSD utiliza información para realizar estudios y elaborar informes.
- **Revelaciones a la familia, amigos, y otros.** CAHSD puede revelar información a su familia o a otras personas que están involucradas en su cuidado médico. Usted tiene el derecho a oponerse a la posibilidad de compartir esta información, a menos que se trate de un representante personal.

### **Las revelaciones a la LDH u otros organismos CAHSD**

La LDH y CAHSD son socios de negocios. Su PHI puede ser revelada a la LDH u otros organismos de CAHSD para proporcionar tratamiento o por otras razones mencionadas anteriormente. Usted tiene el derecho a oponerse a este intercambio de información; sin embargo, puede alterar la capacidad CAHSD para ofrecerle servicios completos.

### **Otros usos y revelaciones requieren su autorización por escrito**

Otros posibles usos y divulgaciones no descritos anteriormente serán hechos solamente con su autorización por escrito. Usted puede cancelar esta autorización por escrito en cualquier momento. En CAHSD no podemos recuperar los usos o divulgaciones ya hecha con su autorización. La autorización es necesaria para lo siguiente: la mayoría de los usos y divulgaciones de notas de psicoterapia; y los usos y divulgaciones de información de salud protegida para los propósitos de la comercialización.

### **Otras leyes protegen su información protegida de salud**

Muchos programas a CAHSD tienen otras leyes para el uso y la divulgación de información acerca de usted. Por ejemplo, podría ser necesaria una autorización por escrito para usar o divulgar CAHSD su salud mental o los registros de tratamiento de dependencia química.

### **Sus derechos de privacidad**

- **Derecho a ver y obtener copias de sus registros.** En la mayoría de los casos, usted tiene el derecho a ver o recibir copias de sus registros. Usted debe hacer la petición por escrito. Se le puede cobrar una cuota por el costo de copiar sus registros.
- **Derecho de petición para corregir, modificar o actualizar sus registros.** Usted puede pedir a CAHSD para cambiar o agregar la información faltante a los registros si usted piensa que hay un error. Usted debe hacer la petición por escrito y proporcionar una razón para su solicitud (formulario CAHSD 301P).
- **Derecho a obtener una lista de las divulgaciones.** Usted tiene el derecho de pedir a CAHSD una lista de las divulgaciones efectuadas después del 14 de abril de 2003. Usted debe hacer la petición por escrito (formulario CAHSD 701P). Esta lista no incluirá las veces que se reveló información para tratamiento, pago u operaciones de cuidado de salud. La lista no incluirá información proporcionada directamente a usted o a su familia o a la información que se envió con su autorización.
- **Derecho a solicitar restricciones en los usos o divulgaciones de información de salud protegida.** Usted tiene el derecho de pedir a CAHSD como limitar la forma en que su información es utilizada o divulgada. Usted debe hacer la petición por escrito y CAHSD dirá qué información quiere limitar y a quién desea que se apliquen los límites. Generalmente, CAHSD no está obligada a aceptar la solicitud. Sin embargo, CAHSD está obligado a aceptar una solicitud para restringir ciertas divulgaciones de información de salud protegida a un plan de salud cuando usted paga de su bolsillo (has solicitado que su plan de salud no es facturado) en plena para el elemento o servicio de salud. Usted puede pedir por escrito que el límite se termina en forma CAHSD (501P).
- **Derecho a revocar el permiso.** Si se le pide firmar una autorización para usar o revelar información, usted puede cancelar esa autorización en cualquier momento. Puede cancelar una autorización en cualquier momento, verbalmente, pero usted debe cancelar la autorización por escrito en un plazo de treinta (30) días para que la cancelación permanezca en efecto. CAHSD no puede recuperar los usos o divulgaciones ya hechas antes una que autorización fue cancelada.
- **Derecho a elegir la forma en que nos comunicamos con usted.** Usted tiene el derecho de pedirnos que CAHSD comparta información con usted de cierta manera o en cierto lugar. Por ejemplo, usted puede pedir CAHSD de enviar información a su dirección de trabajo en lugar de su domicilio. Usted debe hacer la solicitud por escrito. Usted no tiene que explicar el motivo de su solicitud.
- **Derecho a presentar una queja.** Usted tiene el derecho de presentar una queja con CAHSD en la dirección que aparece a continuación y con el Secretario de los Estados Unidos, Departamento de Salud y Servicios Humanos si usted no está de acuerdo acerca de cómo CAHSD ha utilizado o divulgado información acerca de usted.

- **Derecho a obtener una copia de papel de este aviso.** Usted tiene el derecho de pedir una copia de papel de este aviso en cualquier momento.
- **Derecho a recibir aviso de prácticas de privacidad CAHSD a cambio.** Usted tiene derecho a recibir la notificación de los cambios de CAHSD en las prácticas de privacidad que le afectan a usted en o después de la fecha efectiva del cambio.

### **Cómo revisar las políticas de privacidad de CAHSD**

Puede revisar las políticas de privacidad de CAHSD y formas conexas yendo a [www.cahsd.org](http://www.cahsd.org) y buscar el vínculo a la política de privacidad de la HIPAA. También puede ponerse en contacto con el Oficial de Privacidad de CAHSD en la dirección que aparece al final de este aviso.

### **Cómo ponerse en contacto con CAHSD para revisar, corregir o limitar su información de salud protegida (PHI)**

Puede ponerse en contacto con la oficina local de CAHSD que recopila y mantiene su información de salud protegida o CAHSD puede ponerse en contacto con el Oficial de Privacidad a la dirección que aparece al final de este aviso:

- ✓ Pregunte a mirar o copiar sus registros.
- ✓ Solicitar que limitemos cómo la información sobre usted es utilizada o divulgada;
- ✓ Solicitar la cancelación de su autorización.
- ✓ Preguntar para corregir o cambiar sus registros; o
- ✓ Pedir una lista de los tiempos CAHSD ha revelado información acerca de usted.

Su solicitud para mirar, copiar o cambiar sus registros puede ser negada. Si CAHSD niega su solicitud, usted recibirá una carta que le explica por qué su solicitud ha sido denegada y cómo usted puede pedir una revisión de la denegación. También recibirá información sobre cómo presentar una queja con CAHSD o con el Departamento de Salud y Servicios Humanos, Oficina de Derechos Civiles.

### **Cómo presentar una queja o reportar un problema**

Usted puede contactar al Oficial de la Privacidad, listado a continuación si desea presentar una queja o para informar un problema acerca de cómo CAHSD ha utilizado o divulgado información acerca de usted. Sus beneficios no serán afectados por cualquier queja que usted hace. CAHSD no castiga o toma represalias contra usted por presentar una queja, cooperar en una investigación, o negarse a aceptar algo que usted cree que puede ser ilegal. El contacto de La Oficina de Privacidad es:

CAHSD Privacy Officer  
Capital Area Human Services District  
P.O. Box 66558  
Baton Rouge LA 70896

**Gracias por elegir Capital Area Human Services District.**