

Departamento de Salud de Ohio

Carta de Bienvenida a WIC

Querido(a) _____,

El programa de Mujeres, Infantes y Niños (WIC por sus siglas en inglés) es un programa de salud financiado por el Departamento de Agricultura de los Estados Unidos. WIC proporciona educación de nutrición, apoyo para amamantar o lactar, alimentos nutritivos y referencias a otras agencias de salud y servicios humanos. El propósito del programa es ayudar a mejorar la dieta durante tiempos críticos de crecimiento y desarrollo. Los alimentos suministrados por el programa son suplementarios y no se intenta proveer todos sus requisitos diarios de alimentos. Los alimentos de WIC son solamente para el participante.

El profesional de salud evaluará su salud e información de dieta y hablará de los factores de riesgos de nutrición que pueden afectar su salud y crecimiento. **Hoy, su riesgo nutricional es:**

--

Los profesionales de salud trabajarán con usted para desarrollar metas de nutrición para apoyar un embarazo, una lactancia, una experiencia de post-parto, y un crecimiento de los infantes y niños saludable.

Yo he hablado con el profesional de salud de WIC acerca de mi meta de nutrición. Yo estoy de acuerdo en tratar de:

--

Fecha	Estatura	Largo	Peso	Hierro en la Sangre (Hemoglobina)
-------	----------	-------	------	-----------------------------------

Los beneficios son para un tiempo específico, usualmente para 6 meses, es un periodo llamado certificación. Se le hará una cita para que usted recoja sus beneficios y también para su próxima cita de certificación. Estas citas se hacen antes de que su periodo de certificación se termine así usted no recibirá sus beneficios tarde.

Su próxima cita de WIC es:

Fecha para Educación de Nutrición y para Recoger los Beneficios	Fecha de la Próxima Visita de Certificación
---	---

Acuda a todas sus citas de WIC o sus beneficios terminarán.

Los alimentos terminarán en _____ debido ☐ el niño cumple 5 años de edad,
☐ el periodo de 6 meses después del parto terminarse, o
☐ a la elegibilidad de WIC para lactar amamantar terminarse.

Compartiendo Información en el Programa de WIC

El programa de WIC trabaja con muchos programas para satisfacer sus necesidades de servicio. El folleto *Information Sharing in the WIC Program* explica acerca de los programas que puede que reciban su información para divulgación; elegibilidad; y mejoramiento de salud, educación, y el bienestar de su familia.

Compartir información con los programas y los proveedores de servicios médicos los cuales no están enlistados en el folleto *Information Sharing in the WIC Program* requiere su consentimiento. A usted no se le requiere, pero usted puede marcar o añadir los programas o los proveedores de servicios médicos con quien(es) compartir su información.

☐ Head Start/Early Head Start ☐ Medicaid proveedor de bomba extractora de leche materna _____

☐ Otro _____

Yo he sido advertido de mis derechos y responsabilidades declaradas al dorso de esta carta. Yo recibí el folleto *Information Sharing in the WIC Program*. Yo certifico que la información que yo proporcioné es correcta según mi mejor conocimiento. La información de mi solicitud del programa WIC puede ser verificada. Yo entiendo que haciendo una declaración falsa o engañosa, o falsa representación, esconder, u ocultar hechos puede resultar en el pago del costo de los beneficios emitidos a mí y puede resultar en proceso legal bajo la ley estatal y federal.

Firma del participante o Guardián	Fecha efectiva del WIC	Firma del personal de WIC
-----------------------------------	------------------------	---------------------------

Derechos y Responsabilidades del Participante

Derechos del Participante

1. Usted tiene el derecho de pedir una audiencia justa si esta agencia le suspende su participación en el programa de WIC. Usted debe solicitar una audiencia justa dentro de los 60 días a partir de la fecha en que se le ha notificado la suspensión. Al tiempo de la audiencia justa, usted puede ser representado y acompañado por un familiar, amigo(a), consejero legal, u otro vocero.
2. Usted puede apelar cualquier decisión hecha por la agencia local acerca de su elegibilidad para el programa.
3. La agencia local hará disponibles a usted o a su guardián los servicios de lactar y de educación nutricional.
4. Sus beneficios de WIC pueden transferirse a cualquier clínica de WIC en los Estados Unidos (EE.UU.) y sus territorios y a otros países donde se proporcionan servicios como los servicios de WIC por una entidad de Estados Unidos.

Responsabilidades del Participante

Yo entiendo que la falta de cumplir con mis responsabilidades puede resultar en descalificación. Yo y mi sustituto de compras tenemos que:

1. no vender, cambiar, o regalar los alimentos o la fórmula de WIC, la bomba extractora de leche materna, o las Tarjetas de Nutrición de WIC (WNC). Ésto incluye usar las tiendas online como Craigslist o Ebay para vender o intercambiar beneficios de WIC;
2. no aceptar de las tiendas dinero en efectivo, crédito, alimentos no autorizados, u otro artículo de valor por la Tarjeta WNC;
3. no abusar físicamente, amenazar de abuso físico, o abusar verbalmente a alguien en la clínica de WIC o al personal de las tiendas;
4. notificar a la clínica si yo tengo dificultades comprando los alimentos de WIC en la tienda o si yo he sido tratado injustamente por el personal de la tienda;
5. no hacer declaraciones falsas o engañosas o engaño, esconda u oculte hechos para obtener beneficios;
6. no recibir beneficios de más de un programa de WIC a la vez;
7. usar los alimentos de WIC para el participante solamente. Mandar la Tarjeta WNC o los beneficios de alimentos con los participantes si éstos se van de la casa;
8. asistir a las citas de WIC y recoger los beneficios durante los tiempos asignados y regularmente para evitar la terminación. Los beneficios de WIC paran cuando los beneficios no se han recogidos por dos meses corridos;
9. notificar a la clínica de un cambio en ingreso, dirección, número de teléfono, tamaño de la familia y fecha de dar parto;
10. usar las Tarjetas WNC durante las fechas válidas;
11. mantener las Tarjetas WNC en un sitio seguro. Se tarda seis días para poder remplazar una tarjeta;
12. devolver la bomba extractora de leche materna prestada cuando se la pidan; y
13. traer de vuelta a la clínica de WIC exceso de fórmula y de alimentos de bebé que no se usó o abrió

De conformidad con la Ley Federal de Derechos Civiles y los reglamentos y políticas de derechos civiles del Departamento de Agricultura de los EE. UU. (USDA, por sus siglas en inglés), se prohíbe que el USDA, sus agencias, oficinas, empleados e instituciones que participan o administran programas del USDA discriminen sobre la base de raza, color, nacionalidad, sexo, discapacidad, edad, o en represalia o venganza por actividades previas de derechos civiles en algún programa o actividad realizados o financiados por el USDA.

Las personas con discapacidades que necesiten medios alternativos para la comunicación de la información del programa (por ejemplo, sistema Braille, letras grandes, cintas de audio, lenguaje de señas americano, etc.), deben ponerse en contacto con la agencia (estatal o local) en la que solicitaron los beneficios. Las personas sordas, con dificultades de audición o discapacidades del habla pueden comunicarse con el USDA por medio del Federal Relay Service [Servicio Federal de Retransmisión] al (800) 877-8339. Además, la información del programa se puede proporcionar en otros idiomas.

Para presentar una denuncia de discriminación, complete el [Formulario de Denuncia de Discriminación del Programa del USDA](http://www.ocio.usda.gov/sites/default/files/docs/2012/Spanish_Form_508_Compliant_6_8_12_0.pdf), (AD-3027) que está disponible en línea en: http://www.ocio.usda.gov/sites/default/files/docs/2012/Spanish_Form_508_Compliant_6_8_12_0.pdf y en cualquier oficina del USDA, o bien escriba una carta dirigida al USDA e incluya en la carta toda la información solicitada en el formulario. Para solicitar una copia del formulario de denuncia, llame al (866) 632-9992. Haga llegar su formulario lleno o carta al USDA por:

- (1) correo: U.S. Department of Agriculture
Office of the Assistant Secretary for Civil Rights
1400 Independence Avenue, SW
Washington, D.C. 20250-9410;
- (2) fax: (202) 690-7442; o
- (3) correo electrónico: program.intake@usda.gov.

Esta institución es un proveedor que ofrece igualdad de oportunidades.