



**mhmrtarrant**  
WE CHANGE LIVES

3840 Hulen Street • Hulen Tower North • Fort Worth, TX 76107 • 817-569-4300 •  
[www.mhmrtarrant.org](http://www.mhmrtarrant.org)

**MANUAL DE DERECHOS  
Y RESPONSABILIDADES DEL CLIENTE  
DE SERVICIOS DE  
SALUD MENTAL Y ADICCIÓN  
2023**

**MHMR** Línea de Quejas: 800-500-0333

Departamento Estatal de Servicios de Salud de Tejas:  
**1-800-252-8154**

Numero de Relay Tejas (para oyentes) 1-800-735-2988 y  
1-800-735-2989 (para TDD)

Disability Rights Texas: 1-800-252-9108

ICARE 24 Horas Línea de Crisis: 817-335-3022 6 1-800-866-2465

---



**Manual De Derechos Y Responsabilidades  
Del Cliente De Servicios De Salud Mental Y adicción  
Updated 2023**

MHMR Línea de Quejas: 800-500-0333  
 Departamento Estatal de Servicios de Salud de Tejas: 1-800-252-8154  
 Número de Relay Tejas (para oyentes) 1-800-735-2988 y 1-800-735-2989 (para TDD)  
 Disability Rights Texas: 1-800-252-9108  
 Línea de Crisis MHMR: 817-335-3022 ó 1-800-866-2465

**Tabla De Contenido**

Prefacio.....	1
Derecho a Tratamiento .....	1
Referidos.....	1
Servicios Disponibles .....	1
Derechos Individuales.....	1
Programa de Cargos.....	2
Impedimentos Físicos .....	2
Información Acerca del Tratamiento. ....	2
Privacidad .....	3
Ambiente Menos Restringido .....	4
Fotografías.....	4
Medicamentos.....	4
Escoger sin Presión .....	4
Libertad de Maltrato .....	4
Expedientes Médicos.....	5
Coordinador de Programa.....	5
Planes de Tratamiento .....	5
Plan de Dar de Alta .....	6
Proceso de Apelacion .....	6
Abogacía.....	7
Servicios Adicionales Sobre los Derechos del Cliente .....	7
Derechos Adicionales De Personas.....	8
Recibiendo Servicios de Salud Mental.....	8
Derechos Adicionales de Personas Recibiendo Servicios Residenciales de Salud Mental .....	8
Derechos Adicionales de Individuos Recibiendo Servicios de Hospitalización de Salud de Alcohol/Mental.....	10
Rechazo al Tratamiento .....	12
Código de Salud Mental.....	12
Responsabilidades del Cliente .....	13
Números Telefónicos de las Clínicas.....	14

## **Prefacio**

Este manual le dirá a usted sus derechos (lo que empleados y programas en Salud Mental Retardación Mental del Condado Tarrant (MHMR) harán por usted). También le dirá las cosas que usted necesita hacer. Usted necesita entender estos derechos. Si usted no entiende, entonces pídale ayuda a la persona que le ha explicado estos derechos a usted. Usted puede quedarse con este libro y hacer preguntas después si desea hacerlo. Usted también puede llamar a la oficina de derechos del cliente para hacer preguntas. Contacte al oficial de derechos del cliente si usted desea tener más información de alguno de los derechos listados en este libro.

El número de teléfono para el Oficial de Derechos al Cliente es 817-569-4429.

## **Derecho a Tratamiento**

No importando su edad, discapacidad, raza, religión, o sexo, usted será tratado en una manera justa mientras que usted reciba ayuda en MHMR. Si usted tiene a alguien que toma las decisiones legales por usted, tendremos que pedirle a esa persona que tome algunas decisiones por usted. MHMR tratará fuertemente de asegurarse de que usted reciba ayuda en el horario y lugar que sean mejores para usted. Usted tiene derecho a ser tratado en un lugar limpio y seguro. Usted tiene el derecho acceder servicios de asistencia de idioma para mejor entender sus derechos y servicios.

## **Referidos**

Si MHMR no puede ayudarlo con algo entonces un empleado le referirá a donde usted puede recibir ayuda. Usted puede ir por ayuda a otros lugares si lo desea. Usted siempre podrá preguntarle a alguien que no trabaja para MHMR si ellos están de acuerdo con los servicios que usted está recibiendo. Pero, si esa persona le cobra a usted por su consejo, tendrá que pagarle usted mismo.

## **Servicios Disponibles**

Usted tiene derecho a que MHMR escriba y le den una lista de toda la ayuda que usted puede recibir de ellos.

## **Derechos Individuales**

Como ciudadano de los Estados Unidos y del estado de Tejas usted tiene el derecho de tomar sus propias decisiones. Solo un juez de la corte puede quitarle su derecho de tomar sus propias decisiones. Si un juez quiere designar a alguien para que tome decisiones por usted, entonces usted tendrá derecho de hablar con la corte. El juez puede decirle a un padre o a otro adulto quienes serán su guardián. El guardián puede tomar decisiones por usted.

Pida ayuda a un empleado si usted quiere que la hablen de un "testamento en vida" (Directiva Ejecutiva Adelantada). También puede preguntar a un empleado acerca como llenar un "testamento de salud mental" (Declaración para Tratamiento de Salud Mental). Estos formularios le dirán a los doctores y a otros lo que usted quiere que suceda en una emergencia (cuando usted no pueda hablar por sí mismo). Usted tiene el derecho de solicitar trabajos que estén abiertos en MHMR. Si usted trabaja para MHMR entonces usted tiene el derecho de ser pagado una cantidad justa de dinero por

el trabajo que usted hace. Leyes estatales y federales serán seguidas cuando se le pague a usted.

Usted tiene derecho de que se le digan todas las reglas que usted debe seguir mientras recibe ayuda de MHMR.

Usted tiene derecho de que le expliquen este manual a usted de una forma que usted entiende. Si usted no entiende inglés, entonces alguien tiene que usar a un intérprete para ayudarle a entender sus derechos. Usted tiene derecho a que le digan sus derechos, dentro de 24 horas, en usted entre en cualquier programa. Durante todo el tiempo que usted esté recibiendo ayuda en MHMR sus derechos le serán explicados cuando usted lo pida.

### **Programa de Cargos**

Usted tiene derecho a saber si usted tiene que pagar por la ayuda que usted está recibiendo en MHMR. Usted tiene derecho a saber cuánto tiene que pagar. No se le puede decir a usted que usted no recibirá ayuda en MHMR solo porque usted no puede pagar por ella. Si un empleado sabe que la ayuda que usted recibe de MHMR va a terminar, entonces usted tiene derecho a saber cuándo terminará.

### **Impedimentos Físicos**

Toda la ayuda que usted recibe en MHMR le será dada en horarios y lugares que sean los mejores para cualquier limitación física que usted tenga.

### **Información Acerca del Tratamiento**

Usted tiene derecho a saber el nombre de la persona que está envuelta en ayudarle en MHMR. Usted también tiene derecho a saber acerca de cualquier cambio en la manera en que MHMR le ayuda a usted. Usted tiene derecho a saber porque MHMR está cambiando a la persona que ha estado trabajando con usted. A usted le tienen que decir porque está cambiando la ayuda que usted recibe en MHMR.

Usted tiene derecho a pedir que otra persona trabaje con usted mientras que usted recibe ayuda en MHMR. Si MHMR no hace el cambio, entonces usted tiene derecho a saber porque.

Usted tiene derecho a saber qué clase de ayuda recibirá en MHMR. Usted tiene derecho a saber porque necesita esta ayuda. Usted también tiene derecho a saber si hay algo que puede hacerle daño mientras usted recibe esta ayuda. Esto incluye medicina y cualquier otra ayuda que usted recibe de MHMR.

Usted tiene derecho a saber acerca de cualquier otro tipo de ayuda que usted puede recibir en MHMR. Por ejemplo, diferentes tipos de medicinas y exámenes.

Usted debe hablar con un empleado si está descontento con la ayuda que MHMR ha planificado con usted. Usted puede pedir al programa que piense en otro plan o puede preguntarle a alguien fuera de MHMR que piensa él o ella del plan. Si usted sigue descontento con el plan, puede llamar al oficial de derechos del cliente.

## **Privacidad**

Usted tiene derechos específicos bajo el Acta de Portabilidad y Responsabilidad de Seguro de Salud de 1996 (HIPAA). Son tantos los derechos que no pueden ser listados en este manual. Algunos de sus derechos bajo HIPAA incluyen que:

- 1) Su proveedor de la salud tiene que proteger la privacidad de su expediente médico
- 2) Usted puede acusar su información de salud (con pocas excepciones)
- 3) Si se le niega acceso a su información de salud usted puede apelar la decisión
- 4) tienen que darle aviso por escrito de la política de privacidad en MHMR
- 5) usted puede pedir que MHMR restrinja el acceso de otros a su expediente de salud
- 6) usted puede pedir que MHMR haga enmiendas a su expediente de salud
- 7) usted puede someter una queja

Usted puede pedir a un empleado otra copia de la Declaración de Privacidad de MHMR cada vez que usted quiera una. Usted también puede contactar a los siguientes individuos para preguntas o quejas:

MHMR Oficial de Privacidad – (817-569-4382)

MHMR Línea de Quejas (817-569-4379)

DSHS Derecho al Consumidor para Servicios de Salud Mental  
(1-800-252-8154)

Ministro de Justicia de Tejas (1-800-463-2100)

Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EEUU (1-800-368-1019)

Cada empleado de MHMR tiene que respetar su privacidad. No se permitirá a personas fuera de MHMR ver sus expedientes médicos excepto permitido por ley o con su permiso. Si usted firma un papel permitiendo que otros vean su expediente médico usted puede detenerlo en cualquier momento escribiéndonos que usted quiere detenerlo.

Hay momentos en que la ley demanda o permite a MHMR compartir su información privada sin su permiso. Por ejemplo, Hay unas leyes que permiten que la información sea compartida con un oficial de probatoria o “parola”. La ley demanda que la información sea compartida en casos de abuso o negligencia con niños. Información privada también puede ser compartida en una corte de ley si un juez lo ordena.

Personas trabajando en MHMR pueden compartir información privada con ciertas personas que trabajan en MHMR. Estas personas pueden ver expedientes médicos para ver como MHMR trabaja con usted. Si alguien viera su expediente entonces tiene que seguir todas las reglas que el Departamento Estatal de Servicios de Salud de Tejas (DSHS) le indique a seguir. Record privados también pueden ser compartidos con otras agencias estatales de DSHS que tienen que ver casos de abuso al cliente, negligencia, explotación, o cuando alguien viola sus derechos.

Algunas veces diferentes departamentos de DSHS podrían compartir información privada entre usted. Si ellos comparten esta información acerca de usted, entonces usted tiene derecho a saberlo. Usted puede pedir cuentas de cuando esta información fue compartida y usted tiene derecho a saber por qué.

### **Ambiente Menos Restringido**

Usted tiene derecho a que se le ofrezcan los servicios en un ambiente que respeta sus derechos. Este ambiente debe ser seguro y que proteja a usted y a otros.

### **Fotografías**

Usted tiene que dar permiso antes de que alguien tome fotos de usted en el programa. Usted puede decidir quién, además de los empleados, será permitido a ver las fotos.

### **Medicamentos**

MHMR no le dará medicinas que usted no necesita. Usted no recibirá más medicina de la que usted necesita. Según permite la ley, usted puede rechazar cualquier medicina.

Antes que un doctor le de medicina, usted tiene derecho a saber:

- por qué le están dando esta medicina
- cómo le va a ayudar esta medicina
- que puede pasar si usted no toma esta medicina
- si hay otra medicina diferente que le podrían dar
- porque el doctor no quiere darle la medicina diferente
- cuanto tiempo piensa el doctor darle esta medicina
- cualquier medicina podría tener efectos secundarios
- cuales efectos secundarios podría usted tener por la medicina que le han dado
- que usted debe decir a los empleados si está teniendo efectos secundarios
- que usted puede parar de tomar la medicina en cualquier momento sin acciones negativas de parte de los empleados.

### **Escoger sin Presión**

MHMR le pedirá a usted (o a la persona que toma decisiones legales por usted) que tome algunas decisiones acerca de la ayuda que usted va a recibir en MHMR. Usted (o la otra persona) pueden tomar esa decisión sin ninguna presión o fuerza de MHMR. Cuando usted tome esta decisión, no afectará los otros tipos de ayuda que usted recibe en MHMR.

### **Libertad de Maltrato**

Usted tiene derecho de ser protegido de abuso al cliente, negligencia y explotación. Cualquiera con sospechas o conocimiento de un cliente que está siendo abusado, descuidado, o explotado en un programa de Salud Mental, Discapacidades Intelectuales y del Desarrollo, o Intervención Temprana en la Niñez tiene que reportar la alegación investigaciones de Proveedores al 1-800-647-7418. Cualquier persona con sospechas o conocimiento de un cliente que está

siendo abusado, descuidado, o explotado en un programa de Servicios de Adicción, tiene que reportar la alegación a la Comisión de Abuso de Drogas y Alcohol del DSHS de Tejas al 1-512-834-6650.

Usted tiene derecho a esperar que MHMR haga lo mejor que pueda para proteger su propiedad personal de robo o pérdida mientras que usted recibe ayuda en una facilidad de MHMR.

Usted tiene derecho a ser tratado con dignidad y respeto.

### **Expedientes Médicos**

Usted tiene derecho a revisar y a recibir una copia de su propio expediente médico. Aun así, hay momentos en que su pedido puede ser negado. Usted puede apelar la decisión si un profesional de la salud con licencia niega su pedido porque “el acceso es razonablemente causa probable de poner en peligro la vida o la seguridad física o podría causar daño sustancial a usted o a otra persona.” Usted debe poder revisar o copiar todas las partes de su expediente médico que no le causen a usted o a otra persona que estará en riesgo de daño.

Contacte al Departamento de Expedientes Médicos si usted quiere apelar la decisión de no permitirle a usted acceso a su expediente. Si usted somete una apelación, alguien que no estuvo envuelto en la primera negación decidirá si usted puede o no revisar o copiar su expediente. Si la segunda persona también decide que usted no debe revisar o copiar su expediente, entonces puede apelar en el Departamento de Salud y Servicios Humanos al 1-800-368-1019.

Usted puede pedir revisar o copiar su expediente médico por escrito al Departamento de Expedientes Médicos en MHMR. Usted también puede contactar al Departamento de Expedientes Médicos si desea hacer preguntas sobre su expediente médico. El número de teléfono es 817-569-4417.

### **Coordinador de Programa**

Usted tiene derecho a que se le asigne un coordinador de programa. Esta persona será responsable de escribir y comenzar sus servicios en MHMR.

### **Planes de Tratamiento**

Usted tiene derecho a tener por escrito un plan de tratamiento individual. Usted y/o la persona que toma sus decisiones legales por usted pueden participar mientras se escribe y revisa el plan. Usted tiene derecho a pedir que se revise en cualquier momento. Usted puede participar en cualquiera de los cambios en este plan o en cualquier otro servicio que usted recibe. Usted puede pedir que otra persona que usted escoja participe en la planificación y se le tiene que dar razón por la negación de la petición si fuese negada.

Usted tiene derecho a participar en la planificación de los días y horas en que un miembro de su equipo puede visitar su hogar.

Usted tiene derecho a saber y a conocer a cada empleado que trabajará con usted en MHMR. Usted tiene derecho de saber cuál es su trabajo y como ellos le ayudarán a usted.

Usted tiene derecho a pedir que su equipo de tratamiento se reúna para hablar acerca de los servicios que está recibiendo.

### **Plan de Dar de Alta**

Si usted para de recibir ayuda en MHMR tiene derecho a participar en escribir su plan de dado de alta. Usted tiene derecho a recibir ayuda de MHMR si usted transfiere sus servicios a otro condado. Según la ley permite, MHMR enviará su expediente al condado nuevo.

### **Proceso de Apelación**

Si MHMR toma una decisión

- de detener los servicios a usted, o
- de reducir la cantidad de servicios que usted recibe, o
- de rehusar a proveerle servicios a usted,

Entonces usted tiene el derecho de apelar esta decisión.

MHMR le dirá a usted si se detienen, reducen, o si rehúsan a darle los servicios. MHMR tendrá 2 días para darle información a como apelar esta decisión.

Usted tendrá 30 días para apelar la decisión. Usted, su representante legal o su coordinador de programa pueden someter una apelación. Para someter su apelación usted puede usar el teléfono, un fax o escribirlo y entregarlo a MHMR.

Luego que MHMR vea su apelación, tienen que decirle si van a cambiar la decisión de detener, reducir, o rehusar servicios. Si la decisión no cambia entonces le dirán como usted puede apelar por segunda vez.

Usted puede apelar otra vez dentro de 14 días de haber escuchado los resultados de su primera apelación. Esto puede hacerlo usted, su representante legal, o su coordinador de programa. Para someter su apelación usted puede usar el teléfono, un fax o escribirlo y entregarlo a MHMR.

MHMR verá su segunda apelación y tendrá que decirle una decisión dentro de dos días. Si no hay cambio en la decisión, usted no podrá apelar otra vez excepto que cambie su condición.

Si no está contento con la decisión de la apelación, usted puede pedir una revisión de la decisión contactando al DSHS Servicios de Derechos del Consumidor para Servicios de Salud Mental. Su pedido deberá ser hecho dentro de 10 días laborables después de haber recibido la decisión tomada por MHMR. Usted puede contactar la oficina de



Derechos al Consumidor al, PO. Box 12668, Austin, TX 78751 o por teléfono al 1-800-252-8154.

Es posible que MHMR no tome ninguna acción basada en la decisión de ellos durante el tiempo en que su apelación está siendo revisada por la Oficina de Derechos al Consumidor.

### **Abogacía**

Además de recibir ayuda en MHMR usted tiene derecho a recibir ayuda de otras agencias o grupos defensores en el área. La única cosa que no se permite es recibir la misma ayuda de dos lugares diferentes (por ejemplo: recibir la misma medicina de dos doctores diferentes).

Algunos de los grupos defensores locales son:

- Disability Rights Texas, (800) 252-9108  
[NOTA: Disability Rights Texas es una agencia federalmente regida la cual es independiente de DSHS y cuyo propósito es proteger y hablar por sus derechos.]
- Alianza Nacional para los Enfermos Mentales (NAMI), (817) 332-6600
- Challenge, Inc. (817) 336-6617
- Alianza de Apoyo a la Depresión Bipolar (817) 654-7100
- The Arc of Greater Tarrant County: Fort Worth/Arlington (817) 877-1474
- Comisión de Rehabilitación de Tejas (800) 628-5115

### **Servicios Adicionales Sobre los Derechos del Cliente**

Usted también puede someter una queja contactando a:

- El Oficial de Derechos al Cliente de MHMR, Paul Duncan al (817) 569-4429
- La Línea de Quejas de MHMR al 1-800-500-0333
- La Oficina de Derecho al Consumidor para Servicios de Salud Mental del HHSC al (800) 252-8154

Usted tiene derecho a someter una queja sin que alguien tome represalias contra usted.

Usted tiene derecho a tener contacto ilimitado con su abogado. Bajo de ninguna circunstancia se limitará su contacto en ninguna parte o por completo.

Usted tiene derecho a ser visitado en cualquier momento por defensores, representantes de Disability Rights Texas, doctores privados, u otro profesional de la salud mental. Las visitas deben tomar lugar en horas y lugares que son razonables.

### **Derechos Adicionales De Personas Recibiendo Servicios de Salud Mental**

1. Usted puede rehusar su participación en tratamientos ofrecidos a usted. Si usted rehúsa, su decisión no hará diferencia en los otros servicios que usted recibe (basado solo en su rechazo).

2. Usted tiene derecho a ser parte de cualquier plan de alta que se escriba para usted. El plan puede incluir asuntos como la salud mental, salud física y necesidades sociales. Si usted tiene una persona que toma las decisiones legales por usted, entonces esa persona también puede ser parte de la escritura del plan. Si usted quiere que alguien, además de su representante legal, Le ayude y sea parte de la escritura del plan entonces MHMR debe considerar su petición. Si su petición es negada, usted tendrá derecho a saber la razón por qué.

3. Si usted ha dado permiso para cualquier tratamiento en MHMR entonces usted puede pararlo en cualquier momento.

4. Una autorización permite a MHMR a compartir su información de salud protegida por razones que no sean de tratamiento o pago. Si usted ha dado autorización para darles información a otros fuera de MHMR entonces usted puede detenerla en cualquier momento.

- a) Usted recibirá una copia de la autorización firmada. Usted no puede ser negado de servicios porque haya decidido no dar una autorización.
- b) La autorización:
  - Describirá la información que será compartida
  - Dirá quien es permitido a compartir la información
  - Dirá con quien se compartirá la información
  - Indicará la fecha de expiración

5. Si usted tiene que viajar con un empleado de MHMR, usted tiene derecho a viajar con dignidad y seguridad. Esto incluye:

- a) el derecho de las féminas a viajar con una empleada
- b) el derecho a no viajar en un vehículo "marcado"

### **Adicional a los derechos anteriormente listados en este libro, residentes de cualquier programa residencial de MHMR tienen los siguientes derechos:**

6. Hablar con personas fuera del programa, incluyendo:

- a) usted puede recibir visitas en horas razonables, con la mayor cantidad de privacidad posible.

b) usted puede hacer llamadas en horas razonables, con la mayor cantidad de privacidad posible.

c) usted puede escribir y recibir cartas privadas excepto:

- Cuando hay razón para creer que usted recibió algo por correo que podría ser peligroso para usted u otros.
- Si usted es físicamente incapaz de abrir su correo.
- Si usted necesita que alguien vigile mientras usted abre su correo porque usted no puede proteger su correo de otros.

2. tener visitas con su abogado, empleados de derechos al cliente, empleados de Disability Rights Texas, doctores privados u otros profesionales en horarios y lugares razonables.

3. tener y usar sus propias cosas. Este derecho podría ser limitado si el objeto personal es visto como peligroso para usted u otros. El equipo de tratamiento podría decidir que un objeto es un riesgo a la seguridad o que podría hacer que usted pare de trabajar en su plan de tratamiento.

4. no ser rebuscado, o que sus pertenencias sean rebuscadas. Registros solo pueden hacerse si hay razón para creer que hay peligro para alguien. Registros deberán ser hechos con su permiso y ordenados por un doctor. Usted tiene derecho a escoger a alguien que sea testigo de cada registro.

5. tener un tiempo de ejercicio y a salir afuera con o sinsupervisión.

6. tener libertad de religión. Tampoco pueden forzarle a usted a participar en una actividad religiosa.

7. tener momentos en que usted pueda tener contacto apropiado con personas del mismo sexo o del sexo opuesto, con o sin supervisión según sea apropiado.

8. que se considere rápidamente su pedido de ser movido a otra habitación cuando la otra persona en la habitación le está molestando. Si no le permiten moverse, tienen que darle razón.

9. como adulto, que se le diga su derecho de tomar decisiones del cuidado de la salud. Usted también tiene derecho a hacer directivas adelantadas según permite la ley del estado.

10. como adulto, dar permiso al programa a decirle a cualquier persona que usted escoja, que usted ha entrado en este programa.

11. como adulto, darle permiso al programa a decir a su familia cuando usted se va a ir del programa.

## **Derechos Adicionales de Individuos Recibiendo Servicios de Hospitalización de Salud de Alcohol/Mental**

1. Usted tiene derecho a la confidencialidad. Empleados no dirán a nadie fuera de las facilidades que usted está en el programa. El único momento en que empleados pueden decir a otros que usted está en el programa escuchando:
  - a) usted da permiso por escrito; o
  - b) es una orden de la corte; o
  - c) es una emergencia médica; o
  - d) de otra forma permitido por la ley.
2. Cuando usted entra al programa tiene derecho a saber acerca de las cosas que podrían causar que usted tenga que dejar el programa (romper las reglas, conductas, acciones, etc.).
3. Usted tiene derecho a tener visitas en horas y lugares razonables. Este derecho puede ser restringido por razones clínicas o de seguridad.
4. Usted tiene derecho a recibir y a hacer llamadas telefónicas. Este derecho podría ser restringido por razones de seguridad.
5. Usted tiene derecho a hablar y escribir a personas fuera de las facilidades.
6. Usted tiene derecho a enviar y recibir correo sin que sea censurado ni abierto. Este derecho podría ser restringido por razones de seguridad.
7. Usted tiene derecho a visitar abogados, doctores privados u otros profesionales de la salud mental en horarios y lugares razonables.
8. Usted tiene derecho a ser referido para ayuda fuera de las facilidades si usted se enferma.
9. Usted tiene derecho a usar su propia ropa. Este derecho podría ser restringido por razones clínicas o de seguridad.
10. Usted tiene derecho a usar sus posesiones. Este derecho podría ser restringido por razones de seguridad.
11. Usted tiene derecho a ejercitar y salir afuera por lo menos una vez al día.
12. Usted tiene derecho a libertad de religión. Usted puede practicar su propia religión. Usted no puede ser forzado a unirse a ninguna actividad religiosa.
13. Usted tiene derecho a ser tratado con respeto. A usted se le hablará en una forma respetuosa.

14. Si usted recibe servicios de salud mental voluntariamente entonces usted tiene derecho a:

- a) hacer una petición escrita para terminar su tratamiento y dejar la facilidad
- b) dejar la facilidad después de 4 horas de haber pedidoirse.

15. Usted tiene derecho a no ser detenido en contra de su voluntad.

16. Usted tiene derecho a que su necesidad de hospitalización sea revisada periódicamente (si usted está en un programa de salud mental).

17. Cuando usted llega y cuando sale del programa, tiene derecho a que le digan acerca de Disability Rights Texas. (agencia protectora regida federal, 1-800-252-9108).

18. Usted tiene derecho a que le provean lo que usted necesite para someter una queja (bolígrafo, papel, sobres, sello de correo, teléfono).

19. Usted tiene derecho a someter quejas. Usted puede reportar su queja a:

- a) a cualquier empleado y/o pedirle que le ayude a llamar o a escribir su queja.
- b) Línea de Quejas de MHMR al 817-569-4367
- c) Departamento Estatal de Servicios de Salud División de Salud Mental y

Abuso de Sustancia de Tejas  
9001 IH35, Suite 1053  
Austin, Texas 78756  
1-800-832-9623

- d) Departamento Estatal de Servicios de Salud de Tejas  
1-800-252-8154

20. Si usted somete una queja con el programa ellos tienen que dejarle saber (dentro de 24 horas en días semanales, dentro de 72 horas en fin de semana) como lo van a resolver. Dentro de 7 días de calendario el programa le dirá a usted acerca de su hallazgo y recomendaciones.

21. Usted tiene derecho a dar su permiso para recibir tratamiento y medicina. Usted tiene derecho a saber qué pasa si se niega a dar permiso.

22. Usted tiene derecho a estar envuelto en la escritura y revisión de su plan de tratamiento individualizado.

23. Usted tiene derecho a saber porque se le está poniendo restricciones.

24. Usted tiene derecho a no ser disciplinado físicamente. Usted tiene derecho a no recibir ninguna disciplina que sea dura, cruel o excesiva. Su derecho de hablar con su familia nunca podrá ser usado como disciplina.

25. Usted tiene derecho a saber las cualificaciones del personal que trabaja con usted.

26. Usted tiene derecho a saber acerca del costo del tratamiento. Usted tiene derecho a saber acerca de cualquier cobertura de tercera persona del tratamiento. Usted tiene derecho a saber acerca de cualquier limitación sobre por cuanto tiempo usted puede recibir tratamiento.

### **Rechazo al Tratamiento**

Usted tiene derecho a rechazar el tratamiento o a dejar los servicios de MHMR.

Si la corte le ha dicho que usted tiene que ir a MHMR, usted tiene derecho a saber qué pasaría si usted deja de recibir servicios.

Usted tiene derecho a rehusarse a participar en cualquier programa de investigación que se esté llevando a cabo en un programa de MHMR. Esta decisión no hará diferencia en los servicios que usted está recibiendo en MHMR.

Usted tiene derecho a rehusar cualquiera de los siguientes: Procedimientos quirúrgicos, terapia electro convulsiva, medicamentos inusuales, terapia de conducta, procedimientos de evaluaciones peligrosas, procedimientos audiovisuales y cualquier otro procedimiento que usted tenga que dar consentimiento para recibir.

### **Código de Salud Mental**

Si usted está recibiendo servicios de salud mental usted también tiene todos los derechos que están en el Código de Salud Mental de Tejas. Cuando usted comienza a recibir ayuda en el programa de MHMR, debe ser avisado dentro de un día (24 horas) acerca de todos sus derechos bajo el Código de Salud Mental de Tejas. Usted debe ser avisado acerca de estos derechos en un lenguaje que usted entienda claramente. Si usted tiene un impedimento de audición, sus derechos serán comunicados a usted de tal forma que los entienda claramente. Si usted es un menor, esta información acerca de sus derechos le será dada a la persona que es legalmente responsable de usted.

## **Responsabilidades del Cliente**

Durante el tiempo que usted recibe ayuda en MHMR:

1. Usted tiene la responsabilidad de llegar a tiempo. Si usted no puede llegar a su cita, por favor contacte al programa al menos 24 horas antes de la hora de su cita.
2. Usted tiene la responsabilidad de no comportarse en una forma que es peligrosa a otras personas. Empleados de MHMR podrían responder a cualquier actividad peligrosa llamando a las personas apropiadas (seguridad y/o a la policía local).
3. Usted tiene la responsabilidad de seguir las reglas de cualquier programa en que usted entre y/o reciba servicios. (Si usted tiene preguntas sobre si las reglas violan sus derechos, puede contactar al oficial de derechos del cliente.)
4. Usted tiene la responsabilidad de decirle a su coordinador de programa o a otro personal de ayuda lo que usted necesita.
5. Usted es responsable de decir a MHMR acerca de cualquier medicina(s) que usted está tomando.
6. Usted tiene la responsabilidad de trabajar con cualquier plan de tratamiento o servicio que fue escrito por usted y el programa.
7. Usted es responsable por cualquier dinero que usted le debe a MHMR. (Usted no puede ser negado servicios por no poder pagar.)
8. Usted tiene la responsabilidad de no abusar verbalmente, abusar físicamente u hostigar a cualquier cliente o empleado de MHMR. Si no sigue esta norma, sus servicios pueden ser reducidos, restringidos y/o terminados. Cualquier cliente de MHMR, que también trabaja como empleado de MHMR, será responsable de sus acciones según indicado en el manual de empleados de MHMR.

## Números Telefónicos de las Clínicas

Personas Sin Hogar.....	817-569-5400
Clínica de Arlington.....	817-569-4900
Clínica de Adultos MH de la Calle Main .....	817-569-4700
Clínica de Servicios de Apoyo a la Comunidad (CSS).....	817-569-4555
Clínica F.A.I.R.....	817-569-5900
Clínica Mid-Cities .....	817-569-5800
Clínica Noroeste .....	817-569-5000
Calle Pine.....	817-569-4600
Proyecto R.A.P.P .....	817-569-5050
Clínica Circle Drive .....	817-569-4750
Servicio Comunitario de Tratamiento de Adicción (CATS).....	817-569-4620
Centro de Recuperación de Adicción .....	817-569-5750
Recinto de Recuperación de Jóvenes Tarrant .....	817-569-4270
Clínica de Adultos Hemphill.....	817-569-4200



**24 Horas**  
**Linea de Crisis ICARE**  
**Centro de Llamadas**  
**¿Está usted o conoce a alguien en crisis mental?**  
**817-335-3022 local**  
**1-800-866-2465 línea gratuita**  
**817-569-4488 TTY-TDD**  
**Llame o mande un mensaje de texto**



