

**DEPARTMENT OF STATE HOSPITALS - ATASCADERO****INFORMACIÓN PARA FAMILIA Y AMIGOS**

Efectivo: 11 de Agosto de 2021

**MENSAJE DEL DIRECTOR:**

El Departamento de Hospitales del Estado - Atascadero es un hospital forense de máxima seguridad ubicado en la costa central de California. Proveemos tratamiento y servicios forenses para adultos que están comprometidos por Cortes Superiores o el Departamento de Correcciones y Rehabilitación del estado de California.

Esta carta informativa está diseñada para ayudar a familias y amigos con sus preguntas sobre los pacientes en nuestra instalación. Apoyamos que las familias y amigos de la clientela participen en el procesamiento del plan de tratamiento.

Para más información sobre el Departamento de Hospitales del Estado - Atascadero, por favor visítenos en el sitio de web: <http://www.dsh.ca.gov>.

**PARA INFORMACIÓN SOBRE UN PACIENTE:**

Cada unidad de vivienda de la instalación tiene un teléfono entrante accesible a los pacientes. Si conoce el número de la unidad de su familiar o amigo en el Departamento de Hospitales del Estado - Atascadero, puede llamar la línea principal del hospital al (805) 468-2000 y oprima '0' y pida hablar con el paciente. Usted será conectado al teléfono designado solamente para pacientes.

Si usted quiere información acerca del plan de tratamiento o plan de alta, puede contactar un miembro del equipo de tratamiento. Debido a las leyes de confidencialidad, las operadoras no le dirán si un paciente está aquí o no, y trabajadores del hospital son prohibidos en dar información sobre un paciente a menos que, el haya dado permiso por escrito. Si desea información sobre un paciente, puede escribir a la dirección del hospital:

Departamento of State Hospitals - Atascadero  
Clinical Administrator  
P.O. Box 7001  
Atascadero, California, 93423-7001

Después de recibir su pedido para un permiso por escrito, el personal realizará grandes esfuerzos para conseguirlo y hacer seguimiento con usted.

## **TRATAMIENTO:**

El hospital utiliza una filosofía de recuperación en tratamiento. Este modelo enfatiza la esperanza, empoderamiento y participación en el proceso de recuperación. El hospital también incorpora Cuidado Informado sobre el Trauma en el tratamiento. Este enfoque de atención basado en traumas puede crear un ambiente seguro, aceptado, respetuoso ambiente necesario para apoyar el tratamiento y el proceso de cambio. El hospital le recomienda que miembros de la familia participen con trabajadores del hospital en la discusión de las necesidades y tratamiento del paciente. Si usted está interesado en participar, por favor escriba o llame al trabajador social del paciente para arreglar su participación. Si usted no tiene el nombre o número del trabajador social, puede llamar al número principal. La operadora le ayudará a comunicarse con el/la trabajador/a social.

## **CORREO:**

Los pacientes pueden enviar y recibir correo. Se recomienda que familias y amigos mantengan contacto por correo y visitas. Correo no es censurado, pero será abierto y inspeccionado para el contrabando (cosas prohibidos) antes de que se le dé al paciente. Todo el correo debe tener una dirección para devolver completa que incluye un primer nombre, apellido y la dirección del hogar.

Para escribirle a un paciente, la dirección es:

*NOMBRE DEL PACIENTE (incluye el número de AT y de la unidad, si lo sabe)*  
DEPARTMENT OF STATE HOSPITALS - ATASCADERO  
P.O. BOX 7001  
ATASCADERO, CALIFORNIA 93423-7001

## **ENVIO DE FONDOS DIRECTAMENTE A LAS CUENTAS DE LOS PACIENTES:**

1. Los cheques o giros postales pueden ser enviados por correo a los pacientes en su unidad o enviados directamente a las cuentas de los pacientes para el depósito.
2. Cheques o giros postales enviados a las cuentas de los pacientes deberían ser pagados a: *Department of State Hospitals – Atascadero* por nombre completo del paciente.
3. Todo correo debe tener una dirección para devolver completa que incluya un nombre y apellido y dirección del hogar.
4. En el sobre, ponga la dirección:

PATIENTS ACCOUNTS (*CUENTAS DE LOS PACIENTES*)  
DEPARTMENT OF STATE HOSPITALS – ATASCADERO  
P.O. BOX 7001  
ATASCADERO, CALIFORNIA 93423-7001

5. A la entrega de cheques de cajero (*cashier's check*) o giros postales (*money order*), los fondos serán disponibles en el siguiente día de trabajo, en la mayoría de los casos (excepciones pueden ocurrir).

6. Los cheques personales o cheques de empresa no se llevarán a cabo hasta que sean autorizados por el banco o en diez (10) días de trabajo.
7. No se aceptan por correo efectivo o cheques de viajeros (*traveler's checks*). Serán devueltos a la dirección indicada en el sobre original.

### **PAQUETES ENTRANTES:**

El Departamento de Hospitales del Estado – Atascadero sólo aceptará paquetes de proveedores aprobados. No se aceptan paquetes directamente de los visitantes. Es prohibido que los empleados recojan correo/paquetes/regalos de los pacientes o de los miembros de la familia/amigos. Una lista de vendedores aprobados se encuentra en la lista de Artículos Entrantes Aceptables (*Acceptable Incoming Items List*). Usted puede solicitar catálogos de los vendedores o comprar en sus sitios de internet en línea. No se aceptan paquetes para pacientes recibidos de proveedores/vendedores que no están en la lista de Artículos Entrantes Aceptables (*Acceptable Incoming Items List*). Un recordatorio: no todos los productos en línea o en los catálogos son permitidos en esta instalación.

Todos los paquetes están sujetos a la inspección en busca de contrabando por los empleados del Departamento de Hospitales del Estado – Atascadero. Debido a razones de seguridad, la lista de artículos entrantes aceptables y la lista de proveedores aprobados son sujetos a cambios sin previo aviso. Por eso, las familias y los amigos deben de consultar el sitio web para estar al día con las informaciones o llamar al hospital y pedir una lista actualizada por correo. Los pacientes ya tienen acceso a estas listas.

La definición de un paquete se aplica a cualquier de los criterios abajo:

1. Mas de ½ pulgada de grueso o pesando más de 16 onzas (1 libra).
2. Identificado por el dispositivo electrónico de escaneo que el contenido es algo más que una correspondencia, o
3. Conteniendo material de embalaje adicional como empaque de burbuja.

Poniendo la dirección correctamente en el paquete entrante es obligatorio. **La dirección debe tener el nombre del paciente, el Departamento de Hospitales del Estado – Atascadero, y los números de identificación que empiezan con AT# (sin esta información el paquete será devuelto).** Por favor intente de incluir el número de la unidad donde reside (duerme) el paciente para mejor asegurar que el paquete se entregue correctamente y en tiempo oportuna.

Los paquetes no deben pesar más de 30 libras y no pueden ser más grande que 24 pulgadas por 19 pulgadas por 12 pulgadas. Paquetes que exceden las limitaciones de peso o tamaño no serán aceptados y serán devueltos a la oficina de correos o el agente de envío. Los paquetes entrantes son limitadas a tres paquetes por paciente por trimestre calendario:

enero - marzo  
abril - junio

julio - septiembre  
octubre - diciembre

Un paquete adicional será permitido (4 total) durante el trimestre de octubre a diciembre debido a los días de fiestas (por ejemplo, el tiempo de Navidad). Paquetes que exceden los tres paquetes por trimestre del calendario serán devueltos a la oficina de correos o agente de envío.

### **PROVISIONES:**

Los pacientes reciben del hospital todas las provisiones de ropa, comida, medicamentos y otros artículos necesarios para el cuidado y tratamiento. Además, hay una tienda donde el paciente puede comprar material de leer, comida, provisiones personales, baterías, etc. La tienda también sirve comida y bocadillos preparados que el paciente puede comprar. Aunque a los pacientes no se les permite tener dinero en efectivo, pueden comprar usando sus cuentas personales.

### **TELÉFONO:**

Para información sobre el hospital o para hablar con empleados del hospital, llame al (805) 468-2000 durante las horas de trabajo regular (8:00 am - 4:30 pm, lunes a viernes). Si usted tiene una emergencia y necesita comunicarse con un paciente por teléfono y usted no puede comunicarse llamando al teléfono público, llame al operador del hospital: (805) 468-2000. Pídale al operador que deje un mensaje con un empleado, pidiéndole al paciente que le llame.

Para tener una cita con un empleado, escriba o llame por adelantado. Cuando llegue y se registra, dígame a la recepcionista con el Departamento de servicios de policía que tiene una cita.

### **TELÉFONOS DE LA UNIDAD:**

Los pacientes pueden usar el teléfono público en la unidad donde viven para hacer llamadas telefónicas salientes. Un paciente también puede recibir llamadas entrantes en su unidad si él o otro paciente está disponible para contestar el teléfono público entre las 7:00 a.m. y las 11:00 p.m. Si un paciente le avisó su número de unidad, llame al teléfono público de la unidad directamente, usando el código de área (805).

Teléfonos de las unidades donde solamente pacientes recogen y hablan:

|                   |                          |                           |
|-------------------|--------------------------|---------------------------|
| Unit 1: 468-2721  | Unit 13: 468-2793        | Unit 26: 468-2806 or 3676 |
| Unit 2: 468-2724  | Unit 14: 468-2794        | Unit 27: 468-2807 or 3661 |
| Unit 3: 468-2726  | Unit 15: 468-2795        | Unit 28: 468-2808 or 2576 |
| Unit 4: 468-2728  | Unit 16: 468-2796 o 3412 | Unit 29: 468-3156 or 3442 |
| Unit 5: 468-2729  | Unit 17: 468-2797 o 2900 | Unit: 30 468-3157 or 3443 |
| Unit 6: 468-2731  | Unit 18: 468-2798 o 2383 | Unit 31: 468-3158 or 3444 |
| Unit 7: 468-2777  | Unit 19: 468-2799 o 2986 | Unit 32: 468-3159 or 3445 |
| Unit 8: 468-2781  | Unit 20: 468-2800        | Unit 33: 468-3160 or 3446 |
| Unit 9: 468-2784  | Unit 21: 468-2801        | Unit 34: 468-3161 or 3447 |
| Unit 10: 468-2787 | Unit 22: 468-2802        |                           |
| Unit 11: 468-2791 | Unit 23: 468-2803        |                           |
| Unit 12: 468-2792 | Unit 25: 468-2805 o 3675 |                           |

## **INFORMACIÓN DE VISITA:**

El Departamento de Hospitales del Estado – Atascadero ofrece tele-visitas sin contacto y visitas en persona. Poder tener visitantes es un derecho garantizado a los pacientes por la ley. Debido a la seguridad y requerimientos/necesidades operacionales, las regulaciones de visita están sujetos a cambios sin previo aviso. Para asegurar que los visitantes sepan las regulaciones, se recomienda que llamen a nuestro departamento de telecomunicaciones al (805) 468-2000 antes de visitar o revise el sitio web del Departamento de Hospitales del Estado – Atascadero para ver si la sala de visitas está cerrada. El sitio web es <http://www.dsh.ca.gov/Atascadero>. Visitantes también pueden comunicarse con nuestra Oficina de Información Pública al (805) 468-2008 para solicitar una copia de las reglas de la sala de visita.

### **Reglas Generales de Visita**

- La visitación puede ser modificada o suspendida debido a las condiciones de control de infección a Covid-19 o como recomendado por las agencias siguientes: los Centros para el control y la prevención de enfermedades (CDC); el Departamento de salud pública de California (CDPH); o la Agencia de salud del condado de San Luis Obispo. Consulte la página *Información de Visitantes* para ponerse al día de las informaciones para la visitación. El sitio web es <http://www.dsh.ca.gov>
- Por favor, no visiten en persona si tienen fiebre, tos productiva, temperatura o cualquier enfermedad que se pueda transmitir a otros en la sala de visitas. Si ha estado expuesto a alguna enfermedad como el sarampión, las paperas, o varicela y usted no ha tenido la enfermedad antes, por favor espere por lo menos 3 semanas antes de visitar.
- Para permitir un acceso más amplio a los dos tipos de visita, cada paciente solo se programará por una visita diaria.
- Las visitas se programan por orden de llegada y son sujetos a cambio sin previo aviso. Pedidos de visita incompletos o erróneos serán negados.
- Menores/niños (menos de 18 años) podrán visitar con previo permiso del equipo de tratamiento y el Administrador Clínico o el Oficial Ejecutivo del Día. Esta aprobación debe ser obtenida antes de la visita prevista. Los padres o guardianes legales de los niños deberán completar el Formulario de Autorización de Visitas Menores (*Minor Visitation Authorization Form*), a continuación, adjunte una fotocopia de los certificados de nacimiento o documentos de guardián legal para cada menor. Este paquete debe ser enviado al nombre del trabajador social.

#### **La aprobación para la visita de menores depende en los siguientes criterios:**

- El adulto que acompaña los menores debe ser el padre/madre o guardián legal.
- Que no haiga restricciones aplicadas por los tribunales/cortes o el Departamento de Correcciones y Rehabilitación.

- Ningún de los menores ha sido victimizado por el paciente.
- Todos los menores tienen que ser supervisados constantemente, acompañados hacia y desde el baño con el padre/guardián, y quedarse en el área inmediata del adulto en todos momentos mientras que estén en la propiedad del hospital.
- Los niños menores de cualquier sexo no se les permite que se sienten encima del paciente en cualquier momento, y esto no es permitido por cualquier razón.
- Los pacientes no son permitidos quitar artículos de ropa del menor(es).

Para programar una tele-visita o visita en persona, por favor consulte el sitio web: [https://www.dsh.ca.gov/Atascadero/Visitor\\_Information.html](https://www.dsh.ca.gov/Atascadero/Visitor_Information.html)

### **ALOJAMIENTO:**

Atascadero está a mitad de camino entre San Francisco y Los Ángeles en la autopista 101. El Departamento de Hospitales del Estado – Atascadero está a tres millas al sur de Atascadero en la calle El Camino Real. Señales en la carretera proveen dirección al hospital.

El aeropuerto más cercano está en San Luis Obispo a 24 millas al sur del hospital. Transporte desde San Luis Obispo está limitado a *Greyhound*, *Atascadero Transit Dial-A-Ride* (805-466-7433), o Autoridad de Tránsito Regional (*Regional Transit Authority*) del Condado de San Luis Obispo (805-541-2228), de lunes a viernes. No hay instalaciones de comida pública en el hospital. Hay muchos restaurantes en la zona, pero el más cercano está a media milla de distancia. Hay tipos diferentes de hoteles y moteles en la ciudad de Atascadero.

**LISTA DE ARTICULOS ENTRANTES ACEPTABLES**  
Referencia al Directorio Administrativo 610.2, 610.3, 805, 811  
Fecha de corrección 03-01-2021

**EFFECTIVO EL 1ero de DICIEMBRE 2013, TODOS LOS PAQUETES SOLO SE PUEDEN RECEBIR DE UN PORVEEDOR APROBADO**

**Solamente los siguientes artículos y las siguientes cantidades serán permitidos. TODOS LOS ARTÍCULOS DEBEN ESTAR EN ENVASES SELLADOS DE FÁBRICA Y NO DEBEN REQUERIR REFRIGERACIÓN O MICROONDAS.**

Artículos en envases de contrabando no serán aceptados. Todos los paquetes que lleguen serán abiertos y revisados. Todo paquete será marcado con el nombre del paciente, su número AT y la unidad (si lo sabe).

**El paquete no puede pesar más de 30 libras y cajas no pueden ser mas de 24 pulgadas de largo, 19 pulgadas de ancho y 12 pulgadas de alto.**

**Limitaciones del paquete:**

Paquetes entrantes serán limitado a tres (3) paquetes por paciente por año durante los primeros trimestres del año. Fechas permitidas serán lo siguiente: enero 1 – marzo 31; abril 1 – junio 30; julio 1 – septiembre 30.

Durante la cuarta trimestre del año, paquetes entrantes serán limitados a cuatro (4) paquetes de proveedores aprobados. La fecha es octubre 1 – diciembre 31.

**Categoría Alimentos y Bebidas:**

|                              |  |   |
|------------------------------|--|---|
| Bebidas y mezclas de bebidas | <b>Tipo Permitido:</b><br>Te Descafeinado<br>Mezcla de chocolate<br>Mezcla de bebidas sabor a fruta<br>Las mezclas deben se tipo de bolsa y sin azúcar | <b>Tipo No Permitido:</b><br>No Líquidos<br>No Mezclas de hierbas y/o suplementos<br>No Botellas de beber de vidrio o plástico<br>No Kool-Aid<br>No Te de hierbas<br>No Crema<br>No Cafeína |
| Café descafeinado            | <b>Tipo Permitido:</b><br>Polvo instantáneo o bolsita sólo.<br>No más de 80 onzas permitidas por paquete   | <b>Tipo No Permitido:</b><br>No Bebidas, alimentos o dulces con cafeína<br>No Envases de plástico o vidrio  |
| Pan dulce, galletas y pastel | <b>Tipo Permitido:</b><br>Artículos secos y envases de fabrica sellados  | <b>Tipo No Permitido:</b><br>No Pastel o pan con fruta<br>No fruta<br>No Tortillas<br>No Croissants<br>No Pan   |
| Papitas y galletas duras     | <b>Tipo Permitido:</b><br>Selladas sin abrir en envases de fabrica   | <b>Tipo No Permitido:</b><br>No Sabor de chile, picante, llameante, habanero, pimienta de cayena o wasabi.<br>No Envases de plástico o vidrio   |

|                                |  |   |
|--------------------------------|--|---|
| Dulces                         | <p><b>Tipo Permitido:</b><br/>Sellados sin abrir en envases de fabrica</p>   | <p><b>Tipo No Permitido:</b><br/>No caramelo relleno de licor<br/>No dulces con palillos<br/>No dulce de fruta seca o acaramelada o goma de mascar.<br/>No artículo envuelto en papel aluminio.<br/>No dulces Marca de "Skittles."</p>  |
| Cereal y Granola               | <p><b>Tipo Permitido:</b><br/>Cereal seco sin pedazos de fruta seca en envases sellados de la fábrica, no abiertos</p>   | <p><b>Tipo No Permitido:</b><br/>No piezas de fruta en el cereal.<br/>No recipientes con tapas.</p>   |
| Quesos y carnes                | <p><b>Tipo Permitido:</b><br/>Carnes secas y quesos que no requieran ser refrigerados.<br/><br/>Se permiten paquetes individuales de queso exprimido<br/><br/>Para una opción picante, solo se permite la salchicha, Bushy Creek Hot Summer" La misma marca ofrecida dentro de la Canteen.</p> | <p><b>Tipo No Permitido:</b><br/>No paquetes individuales de queso/galleta que contengan un utensilio de cualquier tipo.<br/><br/>No artículos mojados.<br/><br/>Ningún chile, picante, caliente picante, llameante, habanero, etc.<br/><br/>No paquetes de preservación<br/>Nada con queso Velveeta,</p> |
| Nueces, semillas               | <p><b>Tipo Permitido:</b><br/>Envasado en fábrica sellado y sin abrir.</p>   | <p><b>Tipo No Permitido:</b><br/>No "Trail Mix" con fruta.<br/>No se permiten cáscaras sobre nueces o semillas.<br/>No Chili, picante, ardiente, habanero, etc.</p>   |
| Barras de proteína             | <p><b>Tipo Permitido:</b><br/>En envases de fábrica sellados y sin abrir</p>   | <p><b>Tipo No Permitido:</b><br/>No fruta<br/>No suplementos<br/>No vitaminas</p>   |
| Sopas                          | <p><b>Tipo Permitido:</b><br/>Sopas secas.<br/><br/>Tipo RAMEN solamente.<br/><br/>Marca no importa pero todos los ingredientes Necesitan estar en inglés</p>  | <p><b>Tipo No Permitido:</b><br/>No sabores / condimentos de picante, chile o cajún.<br/>No sopa que requiera cocinar o cocinar en el microondas.<br/>No artículos empacados en mojado ni condimentos, etc. No "Cup of Noodles"<br/>No arroz.<br/>No pepinillos</p>                                       |
| Azúcar y endulzante artificial | <p><b>Tipo Permitido:</b><br/>Tamaño individual de azúcar o paquetes de edulcorante<br/><br/>Los pacientes solo se le permite 10 máximo</p>  | <p><b>Tipo No Permitido:</b><br/>Sin ingredientes mejorados.</p>  |



**Categoría Equipo Electrónico:**

|                                       |   |  |
|---------------------------------------|---|--|
| Cintas de casete                      | <p><b>Tipo Permitido:</b><br/>Sellados de fábrica solamente.<br/>20 casetes es la cantidad máxima permitida en su posesión.</p>   | <p><b>Tipo No Permitido:</b><br/>Cintas en blanco o hechas en casa.</p>  |
| Audifonos                             | <p><b>Tipo Permitido:</b><br/>Compra de vendedor solamente.</p>   | <p><b>Tipo No Permitido:</b><br/>No metal en la diadema de los audífonos.<br/>No pueden obstruir los sonidos del ambiente la cuerda e calibre no será mas mayor de 16 y no mas de 4 pies de largo.<br/><br/>No debe cubrir el oído.<br/><br/>No se permitirá ningún audífono o audífono de inserción de marca de Coby de tipo de 130 o 160.</p>                      |
| Equipo/juegos electrónicos personales | <p><b>Tipo Permitido:</b><br/>Compra de vendedor solamente.</p> <p>Juegos de cartucho de mano;<br/>Calculadora/diccionario con tapa transparente solamente y que mida menos de seis pulgadas de alto por seis pulgadas de ancho por tres pulgadas de profundidad y que trabaja con baterías solamente.</p> <p>El sistema de videojuegos, "My Arcade", es el único sistema de juego aprobado actualmente</p> <p>Toda la electrónica personal debe ser de plástico transparente</p> | <p><b>Tipo No Permitido:</b><br/>No accesorio será permitido.</p> <p>No precargadores ni baterías recargables.<br/>No equipo o juegos con conexiones de USB;<br/>No artículo de grabación.</p> <p>No aparato electrónico que tenga la capacidad para cargar datos a o desde otro aparato.</p> <p>No "Gameboy".</p> <p>No calculadoras de representación gráfica.</p> |
| Radios/Walkman<br>LED relojes         | <p><b>Tipo Permitido:</b><br/>Límite de tamaño cinco pulgadas de ancho por cinco pulgadas de alto por dos pulgadas de profundidad.<br/>Relojes solo pueden ser digital<br/>Sólo funciona con batería<br/>Hecho de plástico transparente</p>   | <p><b>Tipo No Permitido:</b><br/>No radio accesorios<br/>No antenas<br/>No CD-Players or CD's<br/>No Televisiones o Televisiones accesorios<br/>No equipo con sonido exterior o bocinas exterior</p>   |

|                    |   |   |
|--------------------|---|---|
| Reproductor de mp3 | <p><b>Tipos Permitidos:</b><br/>Comprado en Walkenhorst, solo versión <b>BLOQUEADA</b></p> <p>La compra dispositivo, canciones, carga de canciones y envío <b>NO</b> puede exceder \$400.00</p> <p>Todas las reproductores de MP# deben ser de plástico transparente.</p> | <p><b>Tipos no Permitidos:</b><br/><b>No se permiten otros tipos.</b></p> |
|--------------------|---|---|

**Categoría Productos de higiene personal:**

|   |  |   |
|---|--|---|
| <p>Jabón<br/>Champú<br/>Acondicionador<br/>Loción<br/>Desodorante</p> | <p><b>Tipo Permitido:</b><br/>Compra de vendedor solamente Champu Acondicionador, y Loción solo envases de plástico transparente.</p> <p>2 de cada artículo por pedido máximo.</p> <p>Si el gel de baño y el jabón se compran en el mismo pedido, solo se puede comprar 1 barra de jabón y 1 frasco de gel de baño</p> | <p><b>Tipo No Permitido:</b><br/>No Colonia o Perfume.<br/>No productos que contengan alcohol.<br/>No productos de maquillaje.<br/>No productos "medicados".<br/>No productos más de 16 onzas.<br/>No productos inflamables.<br/>No gotas para la tos.<br/>Las marcas de loción y grasa para el cabello vendidas por la Canteen son los únicos artículos aceptables para la compra a través del vendedor.</p> |
| <p>Pasta dental</p>   | <p><b>Tipo Permitido:</b><br/>Pasta de dientes Colgate 2.5 onzas solamente</p>   | <p><b>Tipo No Permitido:</b><br/>No pasta de dientes blanqueadora; ningún producto para los dientes que contiene un decolorante.</p>  |

**Categoría Artículos Personal:**

|                         |  |  |
|-------------------------|--|--|
| <p>Sombreros y Ropa</p> | <p><b>Tipo Permitido:</b><br/>Sombreros de paja, cachucha de estilo de béisbol, cachuchas Kufi y Yarmulke solamente.<br/>Solamente tres cachuchas de estilo de béisbol permitidas (color blanco sólido, gris, o beige).<br/>Ningunas cachuchas rayadas, con diseño, o logotipos).<br/>Sombrero de paja – limitado a uno.</p> | <p><b>Tipo No Permitido:</b><br/>No metal en los sombreros.<br/>No artículo obsceno, o que tiene logotipos, equipos de deportes, escritura, o imagen que revelan o representan alcohol, pandillas, ordinarias, sexo, un arma, drogas o su parafernalia.<br/>No "Du-rags"</p> |
|-------------------------|--|--|

|                          |   |  |
|--------------------------|---|--|
|                          | <p>Una cachucha de onda, para ser utilizada en unidad solamente (en color blanco, sólido, gris, o beige).</p> <p>Los gorros deben ser de color blanco, gris, o caqui únicamente.</p>  | <p>No se permiten "Watch Cap" gorros o gorros de longitud ajustable con opción de plegado.</p>   |
| Joyería                  | <p><b>Tipo Permitido:</b><br/> Collares - limitado a uno.<br/> Colgante-limitado a uno.<br/> Aretes - tipo perno - límite 2 pares.<br/> Relojes- limitado a uno.<br/> Anillos de boda- límite de dos</p>  | <p><b>Tipo No Permitido:</b><br/> No más grande de 1m m de grueso y ningún collar de cuentas.<br/> No más grande de una moneda de .25 centavos.<br/> Ningunos aretes - con excepción de tipo de dormilona o perno.<br/> Los relojes no estarán mas grande que 1.5 pulgadas de diámetro y .25 pulgadas de espesor. El reloj no puede exceder 3 onzas.<br/> Ninguna joyería debe tener bordes salientes, afilados o de corte y no puede exceder 75 dolares en valor.</p>             |
| Zapatos                  | <p><b>Tipo Permitido:</b><br/> Zapatos solo se Velcro y solo tienen un estilo de tapa baja. No puede exceder 75 dolares en valor.</p> <p>Los zapatos de gimnasia deben ser predominantemente blancos, no contienen metal y no pueden tener cordones.</p> <p>Zapatos para bañarse deben ser de goma, una sola capa con un espesor que no exceda de 1 pulgada. El color sólo puede ser negro, caqui o blanco</p> <p>Pantuflas: de color negro, blanco o gris.</p> | <p><b>Tipo No Permitido:</b><br/> No zapatos de marca que incluye K-Swiss, Bugle Boy, Joy Walkers, British Knights.<br/> No material de gel o gelatina. No soporte con suelas de aire.<br/> No metal en zapatos y incluye ojales de metal, cierres de metal.<br/> No zapatos con los compartimientos ocultos.<br/> No zapato con suela de metal (taquetes) y la senda de la suela no más profunda que ¼".</p> <p>Ningunos zapatos con cordones o calzados.</p> <p>No sandalias</p> |
| Lentes de sol y anteojos | <p><b>Tipo Permitido:</b><br/> Lentes de plástico solamente.<br/> El marco de los lentes debe ser de plástico.<br/> Los anteojos serán revisados por el supervisor de la unidad.</p>  | <p><b>Tipo No Permitido:</b><br/> No metal en las gafas de sol.<br/> No lentes espejadas.<br/> No lentes que estén demasiado oscuros para evaluar los ojos del paciente.</p>   |

**Category Items:**

|                      |  |   |
|----------------------|--|---|
| Baterías             | <b>Tipo Permitido:</b><br>Tipo Doble y triple A Solamente<br>– Limite 12 por paquete.  | <b>Tipo No Permitido:</b><br>No baterías recargables ni accesorios de baterías recargables.   |
| Libros/revistas      | <b>Tipo Permitido:</b><br>Limitado a 10 por paquete.   | <b>Tipo No Permitido:</b><br>No libros duros.<br>No material con artes marciales, caza o violencia.<br>No revistas de “Maxim”, “Stuff”, “Shot Gun News”, o “Wired.”   |
| Pasatiempo           | <b>Tipo Permitido:</b><br>Cartas de jugar.<br>Cartas de tarro, no más grande de 5.25 de 3.75 pulgadas.   | <b>Tipo No Permitido:</b><br>No dominós.<br>No juguetes de ninguna clase.<br>No juegos de mesa.<br>No juegos de artesanía.<br>No materiales de artes.<br>No tarjetas mágicas.<br>No tarjetas coleccionables.<br>No etiquetas engomadas o adhesivas. |
| Fotos/álbum de fotos | <b>Tipo Permitido:</b><br>Álbum de fotos sin metal.<br>Las fotos serán inspeccionadas por el Supervisor de la Unidad.                          | <b>Tipo No Permitido:</b><br>No fotos de pacientes donde están solos o de otros pacientes.<br>No fotos de las víctimas del paciente.<br>Las fotos que contienen al paciente están sujetas a revisión y rechazo por parte de DPS                     |
| Mercancías plásticas | <b>Tipo Permitido:</b><br>Tazas y vasos 20 onzas.<br>Tazón de plástico 12 onzas.<br>Plástico flexible solamente.<br>Máximo 2 vasos y 2 tazones | <b>Tipo No Permitido:</b><br>No tazas de termo.<br>No exceder 6 " en diámetro.<br>No tapas.<br>No utensilios de ningún tipo.  |

**LISTA DE PROVEEDORES APROBADOS**

|                      |   |
|----------------------|---|
| Access Securepak     | P.O. Box 50028, Sparks, NV 89435<br>Telephone Number 800-546-6283. For more information, please visit <a href="#">Access securepak</a>  |
| Mikes Better Shoes   | 1256 Haddonfield-Berlin Road, Voorhees, NJ 08043<br>Telephone Number 856-767-1300<br>Mikes Better Shoes can be ordered through Golden State Packages Catalog. For more information, please visit <a href="#">Mikes Better Shoes</a> |
| East Bay             | P.O. Box 8066 Wausau, WI 54402<br>Telephone Number 800-826-2205. For more information, please visit <a href="#">Eastbay</a>   |
| Hamilton Booksellers | P.O. Box 5010, Falls Village, CT 06031<br>No Telephone Number Available. For more information, please visit <a href="#">Hamilton Book</a>   |
| Golden State Care    | 212 East Rowland Street Number 424, Covina, CA 91723  |

|                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| Package. Also known as Package R Us | Telephone Number 866-387-9030. For more information, please visit <a href="#">Golden State Care Package</a>  |
| Union Supply Direct                 | Dept.100, P.O. Box 9018, Rancho Dominguez, CA 90224<br>Telephone Number 866-404-8989. For more information, please visit <a href="#">Union Supply Direct</a> |
| Walkenhorst's                       | 540 Technology Way, Napa CA 94558<br>Telephone Number 800-660-9255 or 707-255-4412. For more information, please visit <a href="#">Walkenhorst's</a>         |

No todos los artículos que son ofrecidos en los catálogos por un vendedor aprobado son permitidos. Todos los artículos deben cumplir con las presentes pólizas del hospital. No se permitirá que el vendedor/negocio/organización reemplaza algún artículo con otro artículo de más valor.

Los artículos en las listas de los vendedores/negocios/organizaciones aprobados serán permitidos solamente si son enviados directamente al DSH-Atascadero. Los pacientes, sus familias o amigos pueden ordenar artículos de estos vendedores/negocios/organizaciones aprobados solamente.

Antes de enviar las órdenes a los vendedores/negocios/organizaciones, las ordenes serán revisadas por el supervisor/designado de la unidad para ver si están de acuerdo con las reglas.

Es la responsabilidad del individuo ordenar artículos aprobados solamente. Todos los artículos serán abiertos en la sala de los paquetes, según las pólizas y procedimientos existentes.

Alimento y artículos que requieren refrigeración o son en envases de contrabando no serán aceptados.

Los artículos inapropiados, no-aprobados o de contrabando serán regresados a los vendedores/negocios/organizaciones a costo del paciente.

El paciente tendrá 45 días para enviar el/los artículos/artículos. El paciente tiene la opción de donar los artículos no-permitidos o a desecharlos.

Recordar, solo alimentos y artículos en la "Lista de artículos entrantes aceptables" y que no son de contrabando son permitidos para ordenar y enviar al DSH-Atascadero.

### **VENEDORES RELIGIOSOS APROBADOS**

Los siguientes vendedores religiosos son aprobados para conocer las necesidades de las denominaciones religiosas del DSH-Atascadero:

|  |  |
|--|--|
| <b>Native American Vendor:</b><br>Crazy Crow | P.O. Box 847, Pottsboro, TX 75076<br>Telephone Number 800-786-3210<br>For more information, please visit <a href="#">Crazy Crow</a>            |
| <b>Islamic Vendor:</b><br>Islamic Bookstore  | 3840 Bank Street, Baltimore MD 21224<br>Telephone Number 410-675-0040<br>For more information, please visit <a href="#">Islamic Bookstore</a>  |
| <b>Jewish Vendor:</b><br>Aleph Institute     | 9540 Collins Avenue, Surfside, FL 33154<br>Telephone Number 305-864-5553<br>For more information, please visit <a href="#">Aleph Institute</a> |
| <b>Catholic Vendor:</b><br>Autom             | 1013 Veterans Drive, Lewisburg, TN 37091<br>Telephone Number 800-521-2914<br>For more information, please visit <a href="#">Autom</a>          |

|  |  |
|--|--|
| <b>Christian Vendor:</b><br>Christian Book Distributor                   | P.O. Box 7000, Peabody, MA 01961<br>Telephone Number 800-247-4784<br>For more information, please visit <a href="#">Christian Book</a> |
| <b>General Religious:</b><br>Union Supply Direct Religious Items Catalog | P.O. Box 9018, Rancho Dominguez, CA 90224<br>Catalog orders may be placed by postal mail or by<br>Telephone Number 866-404-8989        |

Solo los artículos religiosos aprobados se pueden ordenar por los pacientes (Ver Directiva Gobernante 618.1 "Religious/Spiritual Items"). No se permitirá ordenar o recibir artículos de contrabando.

### **El Procedimiento:**

1. El paciente que desea comprar un artículo espiritual se pone en contacto con su líder religioso o capellán. Juntos revisan los artículos en los catálogos aprobados.
2. Después de escoger un artículo, se llena la forma y el capellán se la da al Jefe de Servicios de Recuperación de la Salud o a la persona designada.
3. Se manda la forma revisada al Supervisor de la Unidad quien le ayudará al paciente a llenar la forma de "Retiro de Fondos del Cliente". La forma se mandará al servicio de fondos en fideicomiso y se notificará al departamento de paquetería lo que el paciente espera.
4. Después que llega el artículo a la paquetería de pacientes, los oficiales notifican que es listo para recoger al personal de la unidad y al paciente.

# Usted Puede Participar en el Tratamiento

Puede ser un socio muy importante en el proceso de tratamiento en DSH-A. La efectividad de la atención brindada puede mejorar enormemente con su participación. Si elige, puede ayudar y participar con:

- **Proporcionar información:**

Las familias pueden a su mejor conocimiento proporcionar información precisa y completa acerca de las quejas actuales, enfermedades pasadas, hospitalizaciones, medicamentos y otros asuntos relacionados con la salud del paciente a la personal de tratamiento responsable. Las familias también pueden reportar preocupaciones sobre el cuidado de su ser querido o cualquier cambio inesperado en el cuidado del paciente.

- **Hacer preguntas:**

Las familias pueden hacer preguntas cuando no entienden lo que se les ha dicho acerca del cuidado del paciente o sobre lo que se espera que hagan. El trabajador social debe tener la autorización de el paciente para proporcionar cualquier información a un miembro de la familia sobre un paciente específico en nuestro cuidado.

- **Siguiendo instrucciones:**

Las familias pueden seguir y alentar al paciente a seguir el plan de atención, servicio o tratamiento desarrollado por el equipo de tratamiento. Pueden expresar cualquier preocupación que tengan sobre su capacidad para seguir y cumplir con el plan de atención propuesto o el curso de tratamiento. Se hacen todos los esfuerzos para adaptar el plan para las necesidades y fortalezas específicas del paciente. Las familias pueden estar seguras de que entienden las consecuencias de las alternativas de tratamiento y de no seguir el curso de atención propuesto.

- **Siguiendo las reglas y reglamentos:**

Las familias pueden ayudar siguiendo las reglas y reglamentos del hospital sobre la atención al paciente y la conducta y animando al paciente a hacer lo mismo.

- **Animar el paciente a mostrar respeto y consideración:**

Las familias pueden ayudar siendo considerados con los empleados y la propiedad del hospital y alentando el paciente para hacer lo mismo.

- **Animar al paciente a tratar al personal y a otros pacientes con respeto y consideración:**

Las familias pueden ayudar animando a su ser querido que es un paciente para demostrar la consideración de los otros pacientes. Las familias también pueden ayudar al alentar al paciente a minimizar el comportamiento disruptivo que inhibe la rehabilitación y la terapia. Esto incluye animar a su ser querido a controlar el ruido y disturbios. Las familias pueden ayudar animando al paciente a ser considerado de otros pacientes y siguiendo la política de no fumar/tabaco en el hospital.

- **Animar el paciente a mantener límites profesionales con el personal:**

Las relaciones entre el personal y el paciente en DSH-A son relaciones de ayuda unidireccional. El personal está aquí para ayudar a los pacientes en el tratamiento. Las interacciones apropiadas con el personal son fundamentales para la provisión de un tratamiento efectivo. Las familias pueden ayudar animando al paciente a seguir las instrucciones de su equipo de tratamiento con respecto al mantenimiento de límites profesionales con el personal.

- **Si usted tiene preocupaciones sobre la calidad del cuidado/tratamiento en el hospital de su miembro de la familia, las quejas pueden ser archivadas con Joint Commission:**

La dirección de correo es: Division of Accreditation Operations, Office of Quality Monitoring. Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations, One Renaissance Blvd, Oakbrook Terrace, IL 60181; Teléfono: (800) 994-6610 o complete la forma Report a Patient Safety Event en sitio web:

[www.jointcommission.org](http://www.jointcommission.org)

- Puede llamar al (805) 468-2000 y dejar un mensaje para un trabajador social. Si su miembro de la familia ha firmado un formulario de consentimiento, la información acerca de cuidado del paciente puede ser liberado a usted.

## ¿Algún miembro de la familia está teniendo dificultad para hacer frente a los problemas y necesita ayuda?

¿Considera que el miembro de la familia como:

- ¿No puede administrar su rabia?
- ¿No puede hacer frente a su enfermedad mental?
- ¿No puede hacer frente con vida cotidiana?
- ¿Quiere beber o tomar medicamentos?
- ¿Podría cometer un crimen?
- ¿Podría lastimar a alguien?
- ¿Podría lastimar a sí mismo?

### El suicidio es un prevenible forma de muerte.

Ayudar a su ser querido por saber qué buscar y qué hacer.

Estas cosas podrían sugerir que el miembro de la familia es más probable herir a sí mismo (especialmente si él ha daño a sí mismo en el pasado):

- Es más deprimido.
- Él bebe o toma drogas de nuevo.
- Él está en problemas legales o financieras.
- Él ha conseguido algunas malas noticias.

Signos de advertencia para autodestrucción, cosas para inspeccionar los:

- Pensamientos sobre suicidio
- Hablando de suicidio
- Preocupación por la muerte
- Regalando posesiones
- Problemas de relación
- Mantenimiento a sí mismo que más
- Problemas con comer o dormir
- Sentimientos de minusvalía
- Pérdida de interés en su aparición

## ¿Qué se puede hacer

1. **Compruebe con su familiar a menudo.** Pregúntale que está pensando y como se siente.
2. **Si sus seres queridos le indica que piensa o tiene planes para herirse, pregúntales esto:**
  - "Cómo piensa hacerlo?"
  - "Cuando planea hacerlo?"

A veces es difícil hablar de estas cosas. **La mejor manera de ayudar a sus seres queridos es saber lo que él está planeando.**
3. **No los deje solos.**
4. **Asegúrese que el método que quiere utilizar no está disponible (pistolas, cuerda, navajas, etc.).**
5. **Decir al resto de su familia como podrán ayudar.**
6. **Póngase en contacto con una institución de salud mental (como condado Mental Health) inmediatamente por lo que pueden ayudar.**

**Usted y su ser querido no está solos.**

## Recursos para llamar

Escribe sus números locales

**Condado de salud mental:**

Terapeuta:

Sacerdote o Ministro:

La línea local:

Un miembro de la familia de confianza o amigo:

Línea de Apoyo:

**1-855-845-7415**

Supervivencia nacional de prevención de suicidio:

**1-800-273-8255**

**1-800-784-2433**

Alianza Nacional para el enfermo mental:

**1-800-950-6264**

Substance Abuse and Mental Health Services Administration National Helpline:

**1-800-662-4357**

Nacional directa de abuso doméstico:

**1-800-799-7233**



**¿Ahora que está fuera del hospital, están teniendo dificultades para hacer frente? ¿Necesita ayuda?**

**¿Se siente como:**

- **No puede administrar su rabia?**
- **No puede hacer frente a su enfermedad mental?**
- **No puede hacer frente a la vida cotidiana?**
- **Desea beber o consumir drogas?**
- **Podría cometer un crimen?**
- **Podría herir a alguien?**
- **Podría herir a usted mismo?**

**Ahi  
Ayuda!**

**¿Qué se puede hacer?**

1. **Decirle a alguien que tiene problemas.**  
Informe a un personal de la institución o un miembro de familia o amigo de la Comunidad.
2. **Pedir ayuda:**  
Utilice la lista en el cuadro situado a la derecha. Asegúrese de llenar sus números de recursos mientras que se siente bien, en caso de que lo necesite más tarde.
3. **Ir donde están otras personas.**  
Es mucho menos probable que usted mismo se dañe si está alrededor de otras personas.

4. **Otros planes de afrontamiento:**  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Recursos para llamar**

**¡No está solo!**

Escribe sus números de recursos:

**Terapeuta:** \_\_\_\_\_

**La línea local:** \_\_\_\_\_

**Sacerdote o Ministro:** \_\_\_\_\_

**Un miembro de la familia de confianza o amigo:** \_\_\_\_\_

**Condado Salud Mental:** \_\_\_\_\_

Línea de Apoyo:  
**1-855-845-7415**

Supervivencia nacional de prevención de suicidio:  
**1-800-273-8255**  
**1-800-784-2433**

Alianza Nacional para el enfermo mental:  
**1-800-950-6264**

Administración Nacional de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias:  
**1-800-662-4357**

Nacional directa de abuso doméstico:  
**1-800-799-7233**

## California Departamentos de Salud Mental del Condado

|              |                |                 |                |
|--------------|----------------|-----------------|----------------|
| Alameda      | 1-800-491-9099 | Orange          | 1-877-727-4747 |
| Alpine       | 1-800-318-8212 | Placer          | 1-888-886-5401 |
| Amador       | 1-888-310-6555 | Plumas          | 1-800-757-7898 |
| Butte        | 1-800-334-6622 | Riverside       | 1-800-706-7500 |
| Calaveras    | 1-800-499-3030 | Sacramento      | 1-888-881-4881 |
| Colusa       | 1-888-793-6580 | San Benito      | 1-888-636-4020 |
| Contra Costa | 1-888-678-7277 | San Bernardino  | 1-888-743-1478 |
| Del Norte    | 1-888-446-4408 | San Diego       | 1-888-724-7240 |
| El Dorado    | 1-800-929-1955 | San Francisco   | 1-888-246-3333 |
| Fresno       | 1-800-654-3937 | San Joaquin     | 1-888-468-9370 |
| Glenn        | 1-800-507-3530 | San Luis Obispo | 1-800-838-1381 |
| Humboldt     | 1-888-849-5728 | San Mateo       | 1-800-686-0101 |
| Imperial     | 1-800-817-5292 | Santa Barbara   | 1-888-868-1649 |
| Inyo         | 1-800-841-5011 | Santa Clara     | 1-800-704-0900 |
| Kern         | 1-800-991-5272 | Santa Cruz      | 1-800-952-2335 |
| Kings        | 1-800-655-2553 | Shasta          | 1-888-385-5201 |
| Lake         | 1-800-900-2075 | Sierra          | 1-877-332-2754 |
| Lassen       | 1-888-530-8688 | Siskiyou        | 1-800-842-8979 |
| Los Angeles  | 1-800-854-7771 | Solano          | 1-800-547-0495 |
| Madera       | 1-888-275-9779 | Sonoma          | 1-800-870-8786 |
| Marin        | 1-888-818-1115 | Stanislaus      | 1-888-376-6246 |
| Mariposa     | 1-800-549-6741 | Sutter / Yuba   | 1-888-923-3800 |
| Mendocino    | 1-800-555-5906 | Tehama          | 1-800-240-3208 |
| Merced       | 1-888-334-0163 | Trinity         | 1-888-624-5820 |
| Modoc        | 1-800-699-4880 | Tulare          | 1-800-320-1616 |
| Mono         | 1-800-687-1101 | Tuolumne        | 1-800-630-1130 |
| Monterey     | 1-888-258-6029 | Ventura         | 1-866-998-2243 |
| Napa         | 1-800-648-8650 | Yolo            | 1-888-965-6647 |
| Nevada       | 1-888-801-1437 |                 |                |

GA 515s (Soc Work) Revised 04/20

<https://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPCContactList.aspx>

DEPARTAMENTO DE HOSPITALES DEL ESTADO –  
ATASCADERO  
CUESTIONARIO DE LA HISTORIA DEL PACIENTE

Apreciaríamos mucho que usted llene esta forma sobre el paciente nombrado abajo. Esta información nos ayudaría a entender o aprender sobre el paciente. En turno esto nos ayudaría planear su tratamiento. Favor de usar más papel si es necesario.

Nombre del paciente: \_\_\_\_\_ AT#: \_\_\_\_\_

Lugar de Nacimiento: \_\_\_\_\_

¿Es el ciudadano de los Estados Unidos?: \_\_\_\_\_

Su último domicilio/dirección: \_\_\_\_\_

Trabajo usual: \_\_\_\_\_ Último tiempo que trabajó: \_\_\_\_\_

Religión: \_\_\_\_\_

Marque el apropiado con un círculo:      Soltero      Casado      Divorciado

Separado      Viudo

**Historia Personal del Paciente**

¿Hubo problemas médicos/físicos cuando nació?

---

---

---

---

¿Cuando era niño cuales enfermedades tuvo? (Por ejemplo, varicela) ¿A que edad?

---

---

---

---

¿De niño cuales vacunas recibió?

---

---

---

¿En cualquier época de vida, ha sufrido algunos de los siguientes: Golpe a la cabeza, perdida del conocimiento, alta temperatura, u otra enfermedad grave?

---

---

---

Describe como estaba el paciente en la casa cuando fue niño:

---

---

---

¿De niño y de joven cómo se llevaba bien el con familia, amigos, y maestros?

---

---

---

¿Cómo le fue en la escuela? ¿Tenia desabilidades del aprendizaje? ¿Estuvo en clases de educación especial? ¿Fue hiperactivo? ¿Que grado o nivel escolar completó?

---

---

---

¿Uso drogas o alcohol? ¿Desde que edad? ¿Cuales drogas/alcohol? ¿Ha recibido tratamiento para el abuso de sustancias? ¿Hay alguien en la familia que tiene una historia de abusar drogas o alcohol?

---

---

---

Describe la vida de el como adulto: Matrimonio, hijos, trabajo, etc.

---

---

---

---

Describe la historia criminal o con pandillas.

---

---

---

---

**Enfermedad Mental:**

¿Cuándo fue la primera vez que usted noto un cambio en el comportamiento del paciente? Favor de explicar:

---

---

---

---

¿A sido internado en Hospital(es) psiquiátrico? ¿Cuales? ¿Cuándo?

---

---

---

---

¿A intentado suicidarse? Favor de explicar.

---

---

---

---

¿Hay alguien en la familia del paciente que, tiene problemas emocionales o una historia de enfermedad mental? Favor de explicar:

---

---

---

---

¿Hay alguien en la familia que tiene problemas médicos? Favor de explicar.

---

---

---

Gracias por tomar el tiempo de llenar esta forma. Toda la información que recibamos será parte del archivo del paciente que mantiene el hospital. La información será disponible para trabajadores del hospital y podrá ser disponible a otras agencias que son responsables del cuidado y tratamiento del paciente. La información será disponible al sistema judicial y agencias correctivas para decisiones sobre situaciones como - competencia legal, audiencia judicial, o la extensión de tratamiento involuntario.

En todas otras circunstancias la información sobre el paciente se mantiene confidencial, así es requerido por el Código de California sobre Instituciones y Beneficencias (California Welfare and Institutions Code) sección 5328. La información no será entregada a otras personas o agencias sin permiso en escrito del paciente.

El interés que usted muestra sobre el paciente y la comunicación con el es una parte importante del proceso de tratamiento. Queremos animar que usted se envuelva en el tratamiento. Usted puede llamar al Trabajador(a) Social para hablar de maneras en que usted puede participar en el tratamiento. Si usted no tiene el nombre o número telefónico del Trabajador(a) Social favor de llamar la línea central del hospital (805) 468-2000, y les ayudarán a comunicarse con el/la Trabajador(a) Social.

Nombre de la persona que nos da esta información: \_\_\_\_\_

Relación al paciente: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

Quando termina, regrese las formas al:

Department of State Hospitals – Atascadero  
Family & Community Services Unit Social Worker  
P.O. Box 7001  
Atascadero, CA 93423-7001