

# Derechos y responsabilidades de los participantes del programa Iowa Women, Infants, and Children (WIC)

## Mis derechos como participante del programa WIC:

- Las normas para ingresar en el programa WIC son las mismas para todos, independientemente de su raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo.
- El propósito del programa WIC es brindarme información sobre nutrición, lactancia materna y alimentos saludables, y ponerme en contacto con cualquier otro servicio comunitario o de salud que pueda necesitar. Se me anima a participar en estos servicios.
- Los profesionales de la salud del programa WIC colaborarán conmigo para desarrollar objetivos de nutrición que fomenten un estilo de vida saludable.
- En caso de mudanza a otro estado, informaré al programa WIC, y el personal me dará los documentos de transferencia para poder presentarlos y continuar mis servicios de WIC allí.
- Puedo solicitar una audiencia imparcial si el personal de WIC me informa que no puedo participar y no estoy de acuerdo con ello. Dispongo de 60 días desde que recibo la carta sobre mi elegibilidad para escribir o llamar a la oficina local del programa WIC que me corresponde y solicitar una.

## Mis responsabilidades como participante del programa WIC:

- Participar en más de un programa WIC (dentro o fuera del estado) es ilegal y provocará la desvinculación de mi participación en el programa.
- Permitiré que todos los solicitantes del programa WIC en mi familia se sometan a una evaluación de salud del programa. Las evaluaciones de salud del programa WIC incluyen responder preguntas de salud y régimen alimentario, medir la altura y el peso, y realizar análisis de sangre para detectar anemia, lo que ayuda al programa a brindar beneficios que respondan a las necesidades de mi familia.
- Asistiré a mis citas o llamaré con anticipación si no puedo hacerlo.
- Notificaré al programa WIC sobre cualquier cambio significativo que pudiera ocurrir, como de mi información de contacto, cambios de nombres y cambios en la custodia de los menores a mi cuidado que reciben servicios del programa WIC.
- Trataré a los miembros del personal del programa WIC, al personal de las tiendas de comestibles y a la propiedad con amabilidad y respeto. Entiendo que yo, o cualquiera de mis representantes, podemos dejar de recibir los beneficios de alimentos del programa WIC que nos corresponden por abuso verbal, acoso, amenazas o daño físico a un miembro del personal o a otro cliente del programa, o al personal de una tienda de comestibles.
- Compraré únicamente los alimentos aprobados que figuran en mi lista de beneficios de alimentos del programa WIC con la tarjeta WIC electrónica que me entregaron.
- Usaré los alimentos que obtenga del programa WIC solo para las personas que participan en el programa. Entiendo que estos alimentos del programa WIC se proporcionan para promover y apoyar el bienestar nutricional de dichas personas y para ayudar a cumplir con la ingesta recomendada de nutrientes o alimentos importantes.
- No comerciaré, venderé, transferiré ni intercambiaré, ni intentaré comerciar, vender, transferir ni intercambiar ningún alimento/leche de fórmula o beneficio

que se me haya expedido. No permitiré que ninguna otra persona comercie, venda, transfiera ni intercambie, ni se ofrezca a comerciar, vender, transferir ni intercambiar ningún alimento/leche de fórmula o beneficio que se me haya expedido.

- Durante tres meses, conservaré todos los recibos de la tienda correspondientes a los alimentos o la leche de fórmula que adquiera con fondos que no sean del programa WIC y que sean idénticos a los que expide dicho programa si tengo la intención de vender, comerciar o regalar dichos artículos, a fin de poder demostrar que no se adquirieron con mis fondos del programa WIC.

### **Como participante del programa WIC, entiendo lo siguiente:**

- Debo volver a presentar la solicitud al final del período de certificación y someterme a una nueva evaluación a fin de determinar la elegibilidad para el programa.
- El programa WIC no proporciona todos los alimentos ni la leche de fórmula que se necesitan en un mes debido a que se trata de un programa suplementario.
- Si no recibo los beneficios de alimentos durante cuatro meses consecutivos, se me dará de baja del programa.
- El Department of Health and Human Services (HHS) puede autorizar el intercambio de mi información del programa WIC con programas de salud y educación específicos. Estos programas pueden usar esta información para determinar si soy elegible para participar en sus programas; proporcionarme información sobre dichos programas y facilitarme el proceso de solicitud; mejorar mi salud, educación o bienestar si ya estoy inscrito en sus programas; y asegurarse de que se hayan satisfecho mis necesidades de atención médica. Las agencias del programa WIC y las organizaciones públicas utilizarán esta información en la administración de sus programas que atienden a personas elegibles para el programa WIC. Entiendo que el HHS también puede autorizar que se comparta mi información del programa WIC según lo requiera o autorice la ley federal o estatal. Puedo solicitar una lista de programas del HHS con los que se puede compartir mi información del programa WIC, como se dispone en la política del programa WIC “Confidencialidad de la información de los participantes”.

Me han informado de mis derechos y obligaciones en virtud del programa. Certifico que la información que he proporcionado para la determinación de mi elegibilidad es correcta, a mi leal saber y entender. Este formulario de certificación se presenta en relación con la recepción de asistencia federal. Los funcionarios del programa pueden comprobar la información contenida en este formulario. Entiendo que hacer intencionadamente una declaración falsa o engañosa, o tergiversar, ocultar o retener hechos de forma intencional puede tener como consecuencia el pago a la agencia estatal, en efectivo, del valor de los beneficios de alimentos que se me hayan expedido de forma indebida y puede someterme a una acusación civil o penal en virtud de las leyes estatales y federales.

Nombre de los participantes del programa WIC certificados hoy: \_\_\_\_\_

Firma del participante/padre/madre/tutor: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

De conformidad con la ley federal de derechos civiles y los reglamentos y las políticas de derechos civiles del U.S. Department of Agriculture (USDA), esta institución tiene prohibido discriminar por motivos de raza, color, origen nacional, sexo (incluida la identidad de género y la orientación sexual), discapacidad o edad, así como llevar a cabo represalias o venganza por actividades realizadas en el pasado relacionadas con los derechos civiles.

La información del programa se puede entregar en otros idiomas. Las personas con discapacidades que requieran medios alternativos de comunicación para obtener información del programa (p. ej., braille, letra grande, cinta de audio, lengua de señas estadounidense) deben comunicarse con la agencia local o estatal responsable que administra el programa o el centro TARGET del USDA, por teléfono al (202) 720-2600 (voz y TTY), o bien, comunicarse con el USDA a través del servicio de retransmisión federal, al (800) 877-8339.

Para presentar una queja por discriminación en el programa, el demandante debe completar el Formulario AD-3027, Formulario de queja por discriminación en el programa del USDA, que se puede obtener en <https://www.usda.gov/sites/default/files/documents/ad-3027.pdf>, en cualquier oficina del USDA, por teléfono al (866) 632-9992 o mediante una carta dirigida al USDA. En la carta debe constar el nombre, la dirección y el número de teléfono del demandante, así como una descripción escrita de la supuesta acción discriminatoria lo suficientemente detallada para informar al Assistant Secretary for Civil Rights (ASCR) sobre la naturaleza y la fecha de la presunta vulneración de los derechos civiles. El formulario AD-3027 completado o la carta debe enviarse al USDA por uno de los siguientes medios:

- (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: (833) 256-1665 o (202) 690-7442.
- (3) Correo electrónico: [program.intake@usda.gov](mailto:program.intake@usda.gov).

Esta institución es un proveedor que ofrece igualdad de oportunidades.