

# Noticias del Bronx Health REACH

Verano 2008

## Una Carta de Nuestra Directora de Proyecto



Estimados Lectores,

Por ocho años hemos estado trabajando juntos en la eliminación de las disparidades raciales y étnicas en el cuidado de la salud y hemos alcanzado muchos avances. Un mayor número de miembros de nuestra comunidad consume comida más saludable y está más envuelto en actividad física. Muchas más están conscientes de que las disparidades en el cuidado de la salud existen y de que ellos pueden actuar para obtener el cuidado de salud que merecen.

Mientras que estos avances son algo de lo que debemos sentirnos orgullosos, nuestra comunidad todavía enfrenta barreras significativas en la calidad y el acceso al cuidado de la salud. En el 2005 publicamos "Separados y Desiguales; Apartheid Médico en la Ciudad de Nueva York", documentando las disparidades en el cuidado de la salud. Tres años más tarde, nuestra investigación muestra que nada ha cambiado; los pacientes con seguro privado son enviados a sus médicos privados y los pacientes cubiertos por Medicaid o aquellos que no tienen seguro son enviados a una clínica donde reciben una calidad inferior de cuidado. Después de tratar en vano de acercarnos al Fiscal General de Nueva York y a los ejecutivos de los hospitales para discutir los efectos de las prácticas hospitalarias injustas y de continuar viendo a las familias, amigos y miembros de las congregaciones religiosas sufrir debido a la baja calidad del servicio de la salud, decidimos que era tiempo de tomar acción legal.

A través de nuestros socios en la Universidad de Nueva York, desarrollamos herramientas de investigación para coleccionar los datos que apoyaran nuestro caso. Con la ayuda de nuestros socios en la organización Abogados de Nueva York para el Interés Público, hemos presentado una denuncia legal de derechos civiles contra tres hospitales públicos en la Ciudad de Nueva York. Durante uno de los días más cálidos de este verano, más de 150 miembros de nuestra coalición y de la comunidad se unieron en una protesta en las escaleras del Edificio del Condado del Bronx en contra de la discriminación en el cuidado de la salud. Hemos recogido más de 2700 firmas individuales de apoyo y 35 firmas de organizaciones comunitarias. Hemos construido una sólida campaña a lo largo de la comunidad con representantes de todos los orígenes y posiciones y finalmente hemos ganado la atención del Fiscal General Andrew Cuomo. Es a través de los esfuerzos de la coalición REACH que el Fiscal General Cuomo ha decidido abrir una investigación completa en los tres hospitales nombrados.

En este boletín, leerán versiones de un abogado, un doctor, un pastor y residentes de la comunidad, cada uno compartiendo su participación en este esfuerzo comunitario para eliminar las disparidades en el cuidado de la salud. Lea más adelante sobre el marcha, denuncia legal y cómo usted puede unirse en la lucha para acabar con la discriminación en el servicio de salud.

Sinceramente,

Charmaine Ruddock, MS  
Directora de Proyecto, Bronx Health REACH

HACIENDO  
REALIDAD

A LA  
IGUALDAD EN  
SALUD

En Esta Edición

- Residentes del Bronx se Unen en Marcha para Acabar con la Discriminación en el Cuidado de la Salud 2
- Separado y Desigual: Una Comunidad Toma Acción Legal 2
- Voces de la Marcha 3
- Reparando un Sistema de Salud que está Roto: Perspectiva de un Proveedor de Salud 4
- Mi Primera Experiencia con las Disparidades en el Cuidado de la Salud 5
- Luchando Desde el Púlpito Contra las Disparidades en el Cuidado de la Salud 5
- ¿Qué Puedo Hacer? 6
- Información Sobre Disparidades en el Cuidado de la Salud 6



Making Health Equality a Reality

Bronx Health REACH/ NY CEED  
Institute for Family Health  
16 East 16th St.  
New York, NY 10003

Teléfono: 212-633-0800 ext. 1232  
Fax: 212-989-2840  
www.bronxhealthreach.org

## Residentes del Bronx se Unen en Marcha para Acabar con la Discriminación en el Cuidado de la Salud

Por Ruchi Mathur, Asistente de Programa, Bronx Health REACH

El 9 de junio más de 150 residentes del Bronx, líderes religiosos y comunitarios, profesionales de la salud, oficiales electos y activistas de la salud se unieron a la coalición del Bronx Health REACH en las escaleras del Edificio del Condado del Bronx para anunciar la presentación de una queja legal ante el Abogado General del Estado de Nueva York Andrew Cuomo. La queja fue presentada por la organización Abogados de Nueva York para el Interés Público (NYLPI, siglas en inglés) a nombre de la coalición del Bronx Health REACH. La marcha comunitaria incluyó a grupos de diversos asistentes y oradores, incluyendo el Reverendo Eric Cruz de la Iglesia Católica Cristo Rey, el Dr. Neil Calman, presidente y oficial ejecutivo del Instituto para la Salud de la Familia, Nisha Agwal, abogada de NYLPI, Evelyn Laureano, directora de la organización Neighborhood SHOPP, el Reverendo Ebenezer Martínez, y las residentes del Bronx Zoraima Rodríguez y Vanessa Ghigotty.

El evento fue intenso por el número diverso de sus asis-

tentes, por el calor y por la pasión envuelta en las historias personales que se compartieron. El grito general de un orador a otro fue no descansar hasta que la igualdad en el cuidado de la salud se haga una realidad. Nos levantamos juntos como residentes del Bronx para declarar que no aceptaremos ya más el servicio de salud separado y desigual y nuestras voces fueron oídas a lo largo y ancho del Bronx. La marcha fue cubierta por los periódicos y agencias de noticias The New York Post, El Diario, Hoy, WBAI, Crain's Health Pulse, Bronx 12, Bronx Net y otros. Algunos oficiales electos, incluyendo el Senador Estatal Efraín González, al Asambleísta Michael Benjamin, y un representante de la oficina de la Consejera Helen Diane Foster, manifestaron su apoyo a través de su asistencia al mitin. Sin embargo, nuestro mayor triunfo es que el Fiscal General Andrew Cuomo ha decidido aceptar nuestro caso y abrir una investigación completa. Ahora debemos continuar luchando para mostrarle al Fiscal General que el Bronx está unido y que continuará su lucha hasta que se lleven a cabo o los cambios necesarios. ■

## Separado y Desigual: Una Comunidad Toma Acción Legal

Por Nisha Agarwal, Abogada para la Organización Abogados de Nueva York para el Interés Público

Después de oír las historias de maltrato y sufrimiento debido al cuidado de salud discriminatorio en los hospitales, la coalición Bronx Health REACH decidió tomar acción legal. A través de conversaciones previas con la oficina del Fiscal General del Estado de Nueva York, nos enteramos que necesitábamos prueba documentada a través de la observación objetiva del tratamiento discriminatorio para construir nuestro caso. Como resultado, el Bronx Health REACH comenzó una investigación en tres de los principales hospitales privados de la Ciudad de Nueva York: Mount Sinai, New York Presbyterian, y Montefiore. A través de sondeos telefónicos llevados a cabo por un periodo de dos meses, encontramos que los pacientes con seguro privado eran siempre enviados a las consultadas de facultad privadas, mientras que los pacientes sin seguro o asegurados por Medicaid eran casi siempre enviados a clínicas especiales, donde recibían cuidado de doctores con menos experiencia, en la mayoría de los casos sin comunicación posterior con sus doctores de cuidado primario y sin servicio en horas de la noche o fuera del horario regular.

Con evidencia sólida obtenida a través de nuestra encuesta, nuestra oficina desarrolló una denuncia legal de derechos civiles que fue entregada a la oficina del Fiscal General Cuomo el 9 de junio. Esta denuncia alega que los tres hospitales nombrados han violado la ley bajo el Título VI de la

Ley de los Derechos Civiles de 1964, la Carta de los Derechos del Paciente del Estado de Nueva York, la Ley Hill-Burton y la Ley de Derechos Humanos de la Ciudad de Nueva York.

Bajo la Ley de los Derechos Civiles del Título VI de 1964, cualquier organización que recibe asistencia financiera federal (incluyendo a los hospitales) tiene prohibido ofrecer servicios diferentes a pacientes por razones de raza, color o nacionalidad. Mientras que dicha ley se aplica más directamente a la discriminación intencional, las regulaciones del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos declaran que también constituye discriminación bajo el Título VI si las políticas que aparentan ser racialmente "neutrales" tienen un *impacto* negativo sobre las personas, de raza o nacionalidad determinada. La política "neutral" pero negativa ocurre cuando los hospitales refieren los pacientes con Medicaid o sin seguro a las clínicas pero envían los pacientes con seguro privado a las "consultas privadas", donde el cuidado es significativamente mejor. El hospital está tratando a las personas de manera diferente a sus pacientes basándose en el tipo de seguro que tienen y debido a que más negros y latinos están cubiertos por Medicaid o no poseen seguro médico, el impacto también resulta en un trato diferente y de pobre calidad a pacientes por su raza. Como resultado, tales políticas son ilegales bajo el Título VI de la Ley de Derechos Civiles. *Continúa en la página 6*

# Voces de la Marcha

*“En esta marcha fuimos capaces de unirnos como personas de color y ponerle voz a nuestras preocupaciones. Pienso que esto fue fantástico. Hubo mucha participación de los pastores y los oficiales electos. Mucha gente salió en medio del calor y estuvo con nosotros hasta el final.”*

– Etta White, Paradise Baptist Church



Residentes del Bronx se unen en contra de la disparidad en el cuidado de la salud, en las escaleras del edificio que aloja las oficinas del Condado del Bronx. Foto: Anish Parikh

*“El tormento y la falta de respeto experimentada por aquellos que han sido víctimas del injusto servicio que presta el sistema de salud, y la calidad en el cuidado de la salud a las minorías ha resonado fuerte y claramente a través del Condado del Bronx y la Ciudad de Nueva York en este día. Estoy convencido de que si continuamos nuestros esfuerzos de manera fiel, lograremos una victoria.”*

–Rev Robert Lewis Foley, Sr. Cosmopolitan Church of the Lord Jesus



El Reverendo Foley se dirige a los asistentes mientras otros pastores observan. Foto: Myra Resnick

*“La disparidad en el cuidado de la salud es una noción complicada; algo que las personas experimentan pero a veces no pueden explicar claramente. La marcha, y los eventos que le siguen, darán cuerpo a la disparidad en el cuidado de la salud, haciéndola más concreta para los miembros de nuestras comunidades.”* – Rosa Rosen, Proyecto Latino de Educación, Inc.



La juventud del Bronx aprende sobre discriminación en el cuidado de la salud durante la marcha del 9 de junio. Foto: Anish Parikh (izquierda), Maya Simek (derecha)

*“Necesitamos tener más protestas para dejarle saber a los hospitales y a los funcionarios del gobierno que estamos conscientes de las disparidades que nos están matando y en las cuales los [administradores de los hospitales] no están interesados. La marcha nos hizo sentir que este tema está ahora sobre el tapete público, así que subámonos las mangas de las camisas y a trabajar duro para obtener los cambios en el sistema de la salud. ¡La causa es demasiado importante para no darle ya un puesto prioritario!”*

– Francine Freeman, Walker Memorial Baptist Church

*“Creo que es importante que desde una edad temprana los niños aprendan a estar conscientes de los temas que afectan en el presente a sus padres y abuelos. Este evento mostró [a los niños de la Escuela Elemental PS 64] que podemos hacer una diferencia levantando nuestras voces y participando en esta importante causa.”* – Angela Cooper, Consejera Guía de la Escuela PS 64



## Reparando un Sistema de Salud que está Roto: Perspectiva de un Proveedor de Salud

Por el Dr. Neil Calman, Presidente y Oficial Ejecutivo del Instituto para la Salud Familiar



El Doctor Neil Calman hablando sobre las injusticias en el cuidado de la salud en el Bronx, mientras varios pastores observan.

Foto: Maya Simek

Por demasiado tiempo el sistema de salud ha culpado a los pacientes por sus propios resultados deficientes, y por la falta de cumplimiento del paciente con su tratamiento médico. La experiencia de más de 100 proveedores de cuidado primario de la salud en el Instituto para la Salud de la Familia, y la

experiencia de los miembros de las organizaciones del Bronx Health REACH muestran una historia diferente. Hemos encontrado que a menudo, son los mismos sistemas los que causan las tardanzas, o fallan en comunicar sus expectativas claramente. Esto se debe, en parte, al hecho de que los hospitales privados en la Ciudad de Nueva York rutinariamente separan a los pacientes en base a su estado con respecto al seguro médico en dos sistemas de cuidado separados y desiguales. Muy a menudo, los pacientes negros y latinos sin seguro o cubiertos por Medicaid reciben el peor tipo de cuidado.

En junio 2008, la organización Bronx Health REACH presentó una queja con la oficina del Fiscal General acerca de la segregación del cuidado de la salud basado en el estado de cobertura de seguro de los pacientes. Esta medida fue llevada a cabo como un último recurso para solucionar un problema al cual me he dirigido a nombre del Bronx Health REACH y del Instituto por más de una década. Durante este tiempo, me he reunido personalmente con varios directores de hospitales, y numerosos oficiales del Departamento de Salud de la Ciudad de Nueva York. En el 2005, el Instituto publicó un reporte llamado *Separado y Desigual: Apartheid Médico en la Ciudad de Nueva York*, el cual recibió sustancial cobertura de prensa y resultó en un número de respuestas públicas voluntarias de parte de varios hospitales. En discusiones privadas, muchos acordaron que los sistemas deberían ser cambiados, pero no ha habido una fuerza motivadora que haga que estos cambios sucedan.

Yo espero que las instituciones nombradas van a emitir numerosas críticas sobre la presentación de esta queja y defenderán sus consultas en la forma en que lo han hecho previamente. Primero van a reclamar que las consultas de facultad [donde reciben a los pacientes con seguro privado] no son parte de la institución, sino simplemente consultas médicas privadas afiliadas con la institución. Las consultas de facultad [privadas] a menudo operan en los mismos edificios que las clínicas y son indistinguibles para los pacientes de las consultas que son parte del mismo hospital.

La próxima excusa será que los requisitos de facturación hacen esencial el que las clínicas sean administradas por separado. Esto también es incierto. Nada impide que los pacientes privados sean vistos en una institución autorizada de consulta externa y el hacerlo no pone en peligro los pagos de seguro de ninguna manera.

Finalmente, algunos afirmarán que serán incapaces de atraer a pacientes de las urbanizaciones residenciales fuera de la ciudad y a pacientes del exterior si los servicios que ellos ofrecen deben ser integrados con los del cuidado de pacientes de las clínicas. Esta es quizás la razón más inquietante de todas. Invito al liderazgo de estas instituciones a venir a las consultas de nuestro Instituto, donde ejecutivos corporativos, pacientes referidos a nuestra clínica por instituciones para los desamparados, y una amplia sección transversal de la ciudad de Nueva York vienen a recibir cuidado, sentándose en la misma sala de espera y teniendo todos acceso al mejor cuidado de salud que nosotros podemos ofrecer. Como proveedores del cuidado de la salud nosotros, más que nadie, necesitamos demostrar un compromiso a ponerle fin a la discriminación basada en la clase de seguro médico con el impacto negativo que la misma tiene sobre las minorías raciales y étnicas.

Las tradiciones y los sistemas establecidos por un largo tiempo no desaparecen fácilmente, pero este sistema discriminatorio puede, y debe desaparecer. Hemos encontrado varios departamentos en cada una de las instituciones donde el liderazgo del departamento — ya sea por razones morales o prácticas — ha decidido integrar el cuidado de todos los pacientes dentro del mismo sistema. El liderazgo hospitalario debería tomar nota de estos modelos acertados en sus propias instituciones y adoptar sus prácticas amplia y completamente. Nada menos que esto proveerá a nuestros pacientes del cuidado que ellos merecen y nada menos que esto ayudará a eliminar la disparidad en el cuidado que continúa existiendo en nuestras instituciones. ■

## Mi Primera Experiencia con las Disparidades en el Cuidado de la Salud

Por Zoraima Rodríguez, Residente del Bronx



Zoraima comparte su historia en el mitin mientras Vanessa Ghigotty observa.

Foto: Myra Resnick

Soy una trabajadora y madre soltera de tres niñas, residente del Bronx por los pasados 27 años. A través de la iglesia a la que pertenezco, las organizaciones City Harvest y el Bronx Health REACH, he aprendido acerca de la importancia de una dieta saludable y he hecho muchos cambios para mejorar mi salud y la de mi familia. Trato de hornear en vez de freír y llevo a mis

niños a McDonald's con menos frecuencia que antes. Soy también parte del Programa de Agricultura Apoyado por la Comunidad (CSA, siglas en inglés) patrocinado por City Harvest, de forma que he aprendido acerca de nuevos vegetales y recetas saludables. Puedo notar que estos cambios han hecho una diferencia—he perdido alrededor de 15 libras, y mis hijas son más saludables también.

Pero esto no es suficiente. Por más que nos ocupemos de nosotros mismos en la comunidad, hay muchos problemas con el sistema que nos mantiene alejados de la salud. Necesitamos unirnos—todas las personas del Bronx, no importa el color—y demandar cambio.

Debido a que mi familia está cubierta por Medicaid, he encontrado tantos problemas—especialmente con el tratamiento de asma de mi hija Elisabeth. Cuando ella tiene un ataque durante el día, la compañía que maneja mi Medicaid me dice que vaya a la clínica. Sin embargo, cuando voy a la clínica sin cita, el médico regular de mi hija no siempre está disponible en la clínica o la clínica no puede tomar a otra persona sin cita y las personas en la recepción me dicen que tengo que ir a la sala de emergencia. Entonces, si llevo a Elisabeth a la sala de emergencia, ella ve a un médico diferente cada vez, quien se comporta de manera difícil y me pregunta “¿Por qué no la lleva a la clínica si la misma está abierta?” Así que me empujan de un sitio a otro y Elisabeth no recibe el cuidado que ella necesita. Yo ya estaba acostumbrada pensar que esta era la forma normal como las cosas funcionaban, pero he aprendido que hay otras personas en el mundo—personas con seguro privado que nunca tienen que enfrentar todos los problemas que yo enfrento—¡Y esta situación no es justa!

Pienso que hay una actitud en el sistema de cuidado de la salud que muestra que debido a que somos pobres y estamos cubiertos por Medicaid, debemos aceptar el cuidado desigual y no tenemos derecho a quejarnos. Pero ahora con el Bronx Health REACH y su campaña para terminar la discriminación en el cuidado de la salud estamos retando estas opiniones. El ser tratado con dignidad no debe depender del tipo de seguro de salud que tengamos. ■

## Luchando Desde el Púlpito Contra las Disparidades en el Cuidado de la Salud

El 9 de junio 12 pastores miembros del Bronx Health REACH permanecieron en los escalones de las oficinas del Condado del Bronx para demostrar su compromiso con la protesta pacífica y su causa.

Desde el inicio del Bronx Health REACH la comunidad religiosa ha jugado un papel sumamente importante en el trabajo de la Coalición en la eliminación de las disparidades raciales y étnicas. Los pastores han retado a los miembros de sus respectivas congregaciones—residentes de la comunidad—a que adopten estilos de vida más saludables y a que se asocien con sus proveedores de salud en su cuidado médico. Los pastores han ofrecido una voz y un liderazgo desde sus púlpitos y a través de sus asociaciones religiosas y cívicas en nuestro esfuerzo por eliminar las disparidades en el cuidado de la salud. Muchos hablan de su participación en la Coalición como una expresión natural de su ministerio pastoral

para luchar contra la injusticia social. El Reverendo Eric Cruz, de la Iglesia Católica Cristo Rey, estuvo hablando en la protesta, dijo lo siguiente: "Como pastor, es mi responsabilidad el unirme en esta lucha contra las disparidades en el servicio de la salud. En nombre de la justicia, cada quien tiene derecho al mismo acceso al cuidado de la salud, a la educación y a la vivienda. Estos son derechos otorgados por Dios y ahora los llamamos derechos civiles. El rol de un pastor es el motivar y educar a nuestras congregaciones para que salgan de sus temores y tomen acción. Muchas personas tienen miedo de llamar al 911 o de ir a la sala de emergencia y como pastores necesitamos decirles que el cuidado de la salud es un derecho otorgado por Dios, de forma que ellos nunca deben temer a tener a Dios a su lado. Sin embargo, los pastores tenemos límites. Debemos mirar hacia los médicos, y a nuestros representantes gubernamentales para movernos del prejuicio a la justicia para la salud de nuestra comunidad." ■



## Separado y Desigual (Viene de la página 2)

Conforme a la ley Hill-Burton, se requiere que los hospitales que reciben fondos federales hagan sus servicios disponibles a todos los individuos que los necesiten “sin discriminación basada en raza, color, nacionalidad, creencia religiosa, o cualquier otra razón”. Esto significa que los hospitales no pueden excluir a pacientes que posean seguros de salud públicos, como lo es el Medicaid. También, como es el caso en el Título VI, se considera una discriminación bajo la misma ley cuando las políticas o reglas aparentemente “neutrales” tienen **efectos** distintos sobre las personas basadas en raza, nacionalidad, o tipo de seguro. Todos los hospitales nombrados en la queja recibieron fondos federales bajo la Ley Hill-

Burton, y aún así los hospitales continuaron discriminando a sus pacientes de Medicaid basándose en su raza y nacionalidad, en violación de la Ley Hill-Burton.

Además de las leyes federales descritas anteriormente, la denuncia que se entregó alega que los hospitales están violando regulaciones estatales que prohíben discriminación basada en la fuente de pago del paciente. Los hospitales están violando la Ley de Derechos Humanos de la Ciudad de Nueva York, la cual es similar al Título VI de la Ley de los Derechos Civiles de 1964 y prohíbe discriminación tanto directa como indirecta basada en raza en lugares públicos, tales como hospitales. ■

## ¿Qué Puedo Hacer?

Por Ruchi Mathur, Asistente de Programa, Bronx Health REACH



Un miembro de la comunidad firmando una petición contra las disparidades en el cuidado de la salud.

Foto: Anish Parikh

La marcha del 9 de junio mostró a nuestra comunidad, a los representantes gubernamentales, a las instituciones de asistencia médica y al Fiscal General que no toleraremos la injusticia en el cuidado de la salud por más tiempo — y ya hemos alcanzado un poco de éxito. El Fiscal General Andrew Cuomo recibió nuestra queja y decidió investigar nuestro caso. Mientras este es un éxito enorme por sí mismo, nuestra lucha está en sus comienzos. El personal del señor Cuomo ha comenzado a investigar nuestra queja, pero todavía depende de nosotros el asegurarnos de que se hagan cambios.

En la siguiente lista aparecen algunas formas en las cuales usted puede ayudar en la lucha para terminar con la discriminación en el cuidado de la salud.

- Continúe con la colección de firmas para mostrar el apoyo amplio de la comunidad a esta campaña.
- Comparta su historia con nosotros, llámamelo o escribanos. Si usted o alguien que usted conoce ha experimentado discriminación al tratar de ver a un doctor, comparta su historia. Nosotros continuaremos compilando todas las historias y las enviaremos a la oficina del Fiscal General.
- Comparta lo que ha aprendido con otros. Eduque a sus amigos, familiares, pastores, y otros miembros de la comunidad acerca de las disparidades en el cuidado de la salud y acerca de lo que ellos pueden hacer con respecto a las mismas.
- ¡Únase a nuestro movimiento! Llámenos para descubrir cómo unirse a nosotros. ■

## Información Sobre Disparidades en el Cuidado de la Salud

Para más información acerca de las disparidades en el cuidado de la salud y sobre el trabajo de otras comunidades en la lucha contra las mismas, busque estos recursos en su biblioteca local o en el Internet.

- Calman, N. et al. (2005). “Separate and Unequal: Medical Apartheid in New York City.” *Bronx Health REACH*. <<http://institute2000.org/bhr/files/MedicalApartheidReport.pdf>>
- “Critical MASS Toolkit: Taking community ACTION on health disparities.” *Critical MASS for eliminating health disparities*. <<http://www.enddisparities.org/criticalmass toolkit.html>>
- Institute of Medicine. (2003). *Unequal Treatment: Confronting Racial and Ethnic Disparities in Health Care*. Washington, D.C.: The National Academies Press.
- Smeadley, Brian M. (2007). “Why Health-Care Equity is Essential to Opportunity – and How to Get There.” *All Things Being Equal*. New York, NY: The New Press.
- Smith, David B. (1999). *Health Care Divided*. Ann Arbor, MI: The University of Michigan Press.

La organización Bronx Health REACH/Centro de Excelencia de Nueva York para la Eliminación de Disparidades es una coalición comunitaria dirigida por el Instituto para la Salud de la Familia. Estamos trabajando para eliminar las disparidades raciales y étnicas en el cuidado de la salud en el Suroeste del Bronx y a través de la Ciudad de Nueva York.

Para más información, favor llamar al 1-(212) 633-0800, Extensión 1232 o visite nuestro sitio Internet