

**Notificación sobre Normas de Privacidad**  
**Rosario Romero, LISW**

ESTA NOTIFICACIÓN DESCRIBE COMO SU HISTORIAL MÉDICO PUEDE SER USADO, DIVULGADO, Y COMO USTED PUEDE CONSEGUIR ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR LEA ESTA NOTIFICACIÓN CUIDADOSAMENTE.

Esta Notificación sobre Normas de Privacidad describe como podemos usar y divulgar su "historial médico protegido" (en Inglés PHI o Protected Health Information) para poder llevar a cabo su tratamiento, el pago por su tratamiento, otras operaciones relacionadas con el cuidado de su salud y otros asuntos requeridos por la ley. También describe sus derechos con respecto al acceso a y el control de su PHI. Su PHI contiene información sobre usted, incluyendo información demográfica que sirve para identificarlo y para identificar cualquier condición física o mental pasada, presente o futura, y cuidados de salud recibidos, relacionados a esta condición.

Tenemos la obligación de regirnos bajo los términos de esta Notificación sobre Normas de Privacidad. Sin embargo, en cualquier momento podremos modificar los términos especificados en la Notificación; la modificación regirá sobre el PHI que tengamos en nuestros archivos en ese momento. Si usted nos pide, le proporcionaremos una copia de la Notificación sobre Normas de Privacidad modificada, ya sea mandándosela por correo o entregándosela la próxima vez que venga a una cita en nuestras oficinas.

**1. Uso y Divulgación de Historial Médico Protegido (PHI)**

Su PHI puede ser usado y divulgado por su terapeuta y otras personas que estén involucradas en su cuidado y tratamiento, durante el período en el que se le proveen cuidados de salud. Su PHI también puede ser usado y divulgado para pagar las cuentas relacionadas al cuidado de su salud y para apoyar el funcionamiento de la práctica profesional de la terapeuta.

Los siguientes son ejemplos de los tipos de uso y divulgaciones de su PHI que se nos permite. Estos ejemplos no son exhaustivos sino descriptivos de los tipos de usos y divulgaciones que haríamos en esta oficina.

**Tratamiento:** Usaremos y divulgaremos su PHI para proporcionar, coordinar, y organizar su cuidado y cualquier servicio relacionado a su cuidado.

**Pago:** Su PHI podrá ser usado- en la medida necesaria- para obtener pago por servicios de salud para su proveedor. Esto podrá incluir ciertas actividades que su plan de seguridad realice antes de aprobar o pagar por los servicios recomendados para usted, tal como: Determinar su elegibilidad y/o cobertura provista como beneficios de su seguridad, revisar los servicios proporcionados para determinar la necesidad médica real, y revisar su historial de uso de beneficios.

**Operaciones de Cuidados de Salud:** Podremos usar o divulgar, en la medida necesaria, su PHI para apoyar el funcionamiento de la práctica profesional de su terapeuta. Los siguientes son ejemplos de los usos y divulgaciones que la oficina de su terapeuta podrá usar en el transcurso de las Operaciones de Cuidado de Salud.

**A. Uso y divulgación de PHI con su previa autorización escrita.**

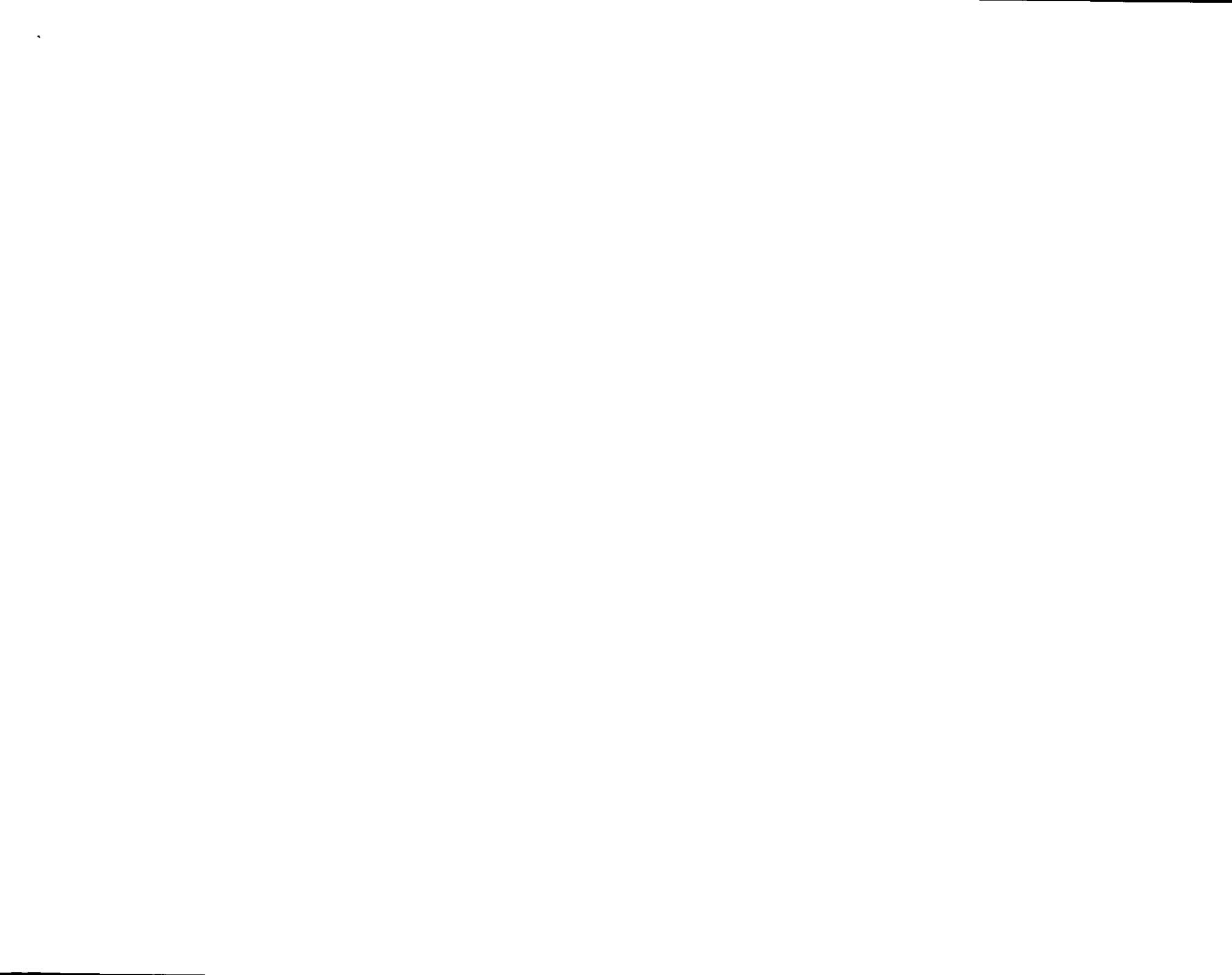
Otros usos de su PHI se llevarán a cabo sólo con su autorización escrita, a menos que sea permitido o requerido por la ley como se describe a continuación. Usted podrá revocar o cancelar esta autorización en cualquier momento, por escrito, excepto en la medida en que su terapeuta o la oficina de su terapeuta ya haya comenzado alguna acción de uso y divulgación basándose en dicha autorización.

**B. Otros usos o divulgaciones permitidas o requeridas que podrán hacerse sin su autorización, ni dándole la oportunidad de oponerse**

Podremos usar o divulgar su PHI en las siguientes instancias sin su autorización.

**Requerido por Ley:** Podremos usar o divulgar su PHI en la medida en que lo requiere la ley. Este uso o divulgación se hará de acuerdo con la ley y se limitará a los requerimientos legales pertinentes. Se le notificará, de acuerdo con la ley, en el caso de hacer este tipo de divulgaciones.

**Fiscalización de Salud:** Podremos divulgar su PHI a una agencia de fiscalización de salud para actividades autorizadas por la ley, tales como auditorías, investigaciones e inspecciones. Algunas agencias de fiscalización de salud que podrán requerir este tipo de información son: Agencias gubernamentales que fiscalizan el sistema de salud nacional, programas federales de beneficios, otros programas gubernamentales regulatorios, y leyes de derechos civiles.



**Abuso o Negligencia:** Podremos divulgar su PHI a una autoridad de salud pública que esté autorizada por la ley para recibir reportes de abuso o negligencia de niños. También, podremos divulgar su PHI a una agencia gubernamental u otra agencia autorizada, si pensamos que usted ha sido víctima de abuso, negligencia o violencia doméstica. En este caso la divulgación se hará de acuerdo a los requisitos de las leyes federales o estatales apropiadas.

**Procedimientos Legales:** Podremos divulgar su PHI, bajo orden judicial, durante un proceso jurídico o administrativo, o un tribunal administrativo (en la medida en que esta divulgación sea expresamente autorizada), bajo ciertas condiciones en respuesta a una citación, obedeciendo a una requisición para descubrimiento, o cualquier otro proceso legal.

**Aplicación de la Ley:** Podremos divulgar su PHI, en la medida en que se cumplan los debidos requisitos legales, para propósitos de la aplicación de la ley. Estas aplicaciones incluyen (1) procesos legales y otros requeridos por la ley (2) solicitudes de información limitada con el propósito de identificación o localización, (3) para lo que se refiere a víctimas de un crimen, (4) para lo que se refiere a una sospecha que una muerte haya ocurrido como resultado de una conducta criminal, (5) en el caso de que un crimen haya ocurrido en el local de la practica profesional, y (6) por una emergencia médica (no en el local de la práctica profesional) que apunte a la posibilidad de la ocurrencia de un crimen.

**Actividad Criminal:** En concordancia con las leyes federales y estatales pertinentes, podremos divulgar su PHI si creemos que el uso o la divulgación sea necesario para prevenir o disminuir una amenaza seria e inminente a la salud o seguridad de una persona, o del público en general. También podremos divulgar su PHI si sea necesario para que las autoridades policíacas puedan identificar o aprehender a un individuo.

**Actividades Militares o de Seguridad Nacional:** Cuando existan las condiciones apropiadas, podremos usar o divulgar el PHI de individuos que son personal de las Fuerzas Armadas (1) para actividades estimadas necesarias por las autoridades militares pertinentes, (2) para el propósito de la determinación de su elegibilidad para recibir beneficios del Departamento de Asuntos de los Veteranos, o (3) a personal militar extranjero si el individuo es miembro de las Fuerzas Armadas de ese país extranjero. También podremos divulgar su PHI a oficiales federales autorizados, en el desarrollo de actividades de seguridad nacional o servicios federales de información o inteligencia, incluyendo la provisión de servicios de protección para el Presidente u otros autorizados legalmente.

**Compensación al Trabajador (Worker's compensation):** su PHI podrá ser divulgado por nosotros bajo la autorización otorgada por las leyes que rigen la Compensación al Trabajador y otros programas similares, establecidos legalmente.

**Usos y Divulgaciones Requeridas:** Bajo la ley debemos divulgarle o informarle a usted, cuando así lo requiera el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos para investigar o intentar determinar el nivel en que nuestra oficina obedece los requisitos descritos en la Sección 164.500 et. Seq.

## **2. Sus Derechos**

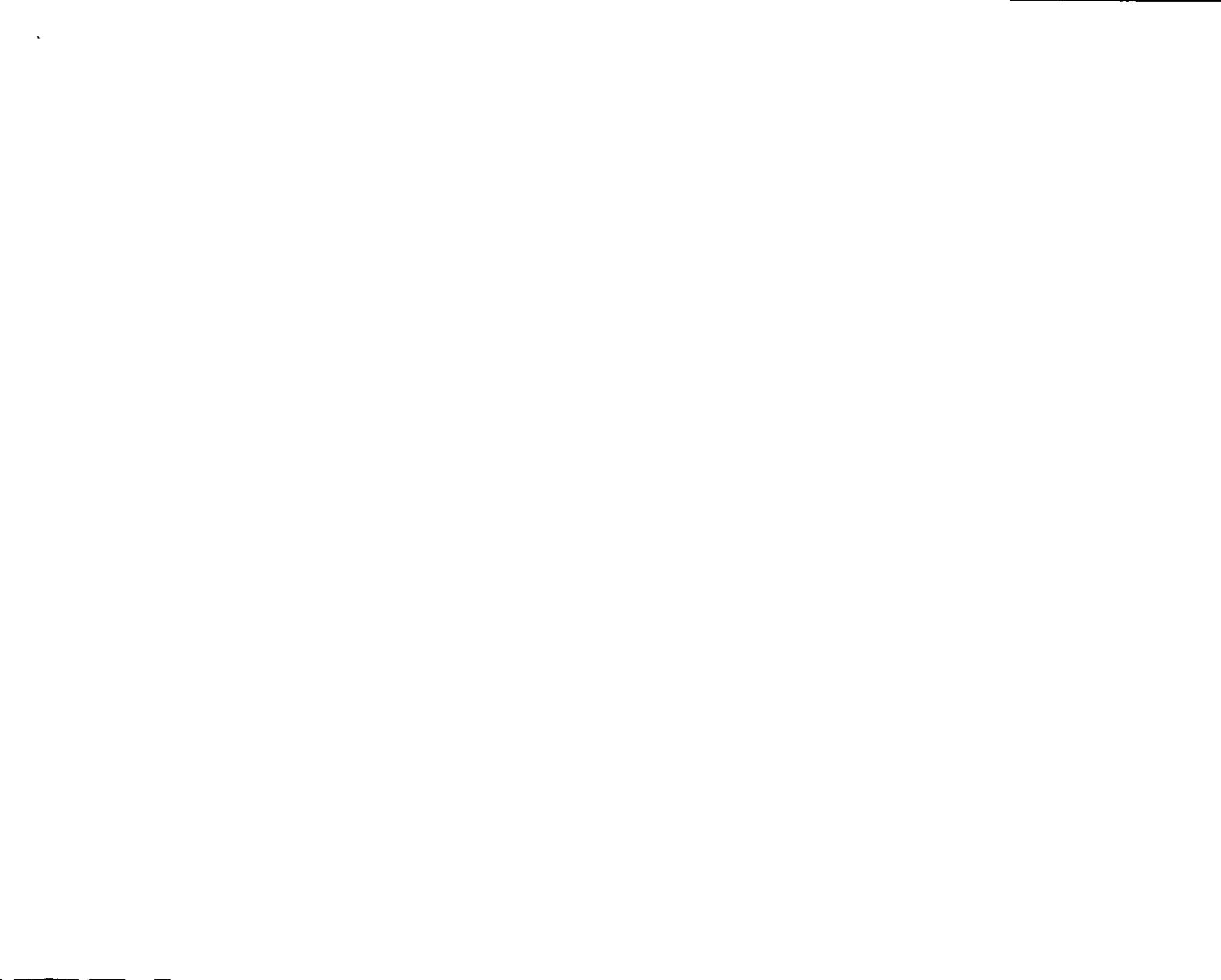
A continuación encuentre un resumen de sus derechos sobre su PHI, y una descripción breve sobre como usted puede ejercer estos derechos.

**Usted tiene derecho a inspeccionar y copiar su historial médico protegido (PHI)** Usted puede inspeccionar y conseguir una copia (pagada por usted) de su PHI- de ciertos archivos en particular- mientras tengamos su PHI. Una parte de su historial médico contiene información sobre su salud, sobre pagos o facturación y cualquier otro record que su proveedor y/o la oficina de su proveedor use para tomar decisiones sobre usted.

De acuerdo a ley federal sin embargo, usted no tiene derecho a inspeccionar los siguientes archivos o récords: notas de psicoterapia; Información recopilada con razonable anticipación de, o siendo usada en una acción o proceso civil, criminal, o administrativo; y PHI que esté sujeto a leyes que prohíben el acceso a PHI. Dependiendo de las circunstancias, la decisión de negarle el acceso podrá ser revisada. En algunas instancias, usted podrá tener el derecho a la revisión de esta decisión.

**Usted tiene el derecho de solicitar una restricción de su historial médico protegido (PHI)** Esto significa que usted puede solicitar que no usemos ni divulguemos ninguna parte de su PHI para tratamiento, pago u operaciones relacionadas al cuidado de su salud. También puede solicitar que cualquier parte de su PHI no le sea divulgada a miembros de su familia o amigos que estén involucrados en su cuidado, o en casos de notificación tales como las descritas en esta notificación. Su solicitud deberá especificar el tipo de restricción que desee, y a quién debe aplicarse esta restricción.

No se requiere que su terapeuta esté de acuerdo con su solicitud de restricción. Si su terapeuta estima que el uso o divulgación de su PHI será en su beneficio, la restricción a su PHI quedará sin efecto. Si su terapeuta está de acuerdo con su deseo de restringir su PHI no podremos usar ni divulgar su PHI, o



quebrar esa restricción, a menos que sea necesario, como en el caso de un tratamiento de emergencia. Sabiendo esto, por favor hable con su terapeuta de las posibles restricciones que podría solicitar. Puede solicitar una restricción entregándole la solicitud a su terapeuta por escrito.

**Usted tiene el derecho de pedir recibir las comunicaciones enviadas por nuestra oficina forma confidencial, o sea contactarlo de una manera alternativa o a una dirección alternativa.**

Podremos acomodar este tipo de solicitud en la medida en que sea razonable. Podremos también poner condiciones para acomodar su solicitud pidiéndole información sobre cómo planea pagar por los servicios o especificaciones sobre una dirección alternativa o método alternativo de contactarlo. No le pediremos una explicación sobre el porqué de su solicitud. Por favor entréguele a su terapeuta su solicitud por escrito.

**Tiene el derecho de pedir cambios a su PHI.** Usted puede pedir cambios a su PHI sobre algo relacionado a usted, a un determinado grupo de archivos, mientras tengamos estos archivos en nuestra oficina. En algunos casos negaremos su solicitud de hacer cambios a su PHI. Si le negamos su solicitud usted tiene el derecho de presentarnos por escrito una declaración explicando porqué está en desacuerdo y nosotros podremos preparar una respuesta para su declaración, dándole una copia de tal respuesta. Por favor contacte a su terapeuta para determinar si tiene preguntas sobre posibles cambios que quisiera hacerle a su historial médico.

**Usted tiene derecho a recibir una explicación o recibir cuentas sobre ciertas divulgaciones hechas sobre su PHI.** Este derecho se refiere a divulgaciones por razones otras que tratamiento, pago, u operaciones referentes al cuidado de su salud, como está especificado en esta notificación. Esto excluye divulgaciones que le hayamos hecho a usted, a un directorio de recursos o instalaciones, a un miembro de su familia o amigos involucrados en su cuidado, o hechas por razones de notificación. Aquellas divulgaciones hechas con su autorización escrita también quedan excluidas de esta categoría. Usted tiene el derecho de recibir información específica sobre las divulgaciones ocurridas después del 14 de Abril, 2003. Usted puede pedirnos explicaciones o cuentas sobre un período más corto, si así lo quisiera. El derecho de recibir esta información tiene ciertas excepciones, restricciones y limitaciones. La primera solicitud será gratis, pero cualquier otra le será cobrada a usted.

### **3. Reclamaciones**

Usted puede presentar un reclamo a nosotros, o al Secretario de Servicios Humanos y de Salud, (Secretary of Health and Human Services) si piensa que su derecho a privacidad ha sido violado por nosotros. Puede presentarnos su reclamo por escrito por medio de su terapeuta. No haremos nada en su contra por presentar tal queja.

**ESTA NOTIFICACIÓN FUÉ PUBLICADA Y ENTRA EN RIGENCIA EL 14 DE ABRIL, 2003**

