

# AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

---

## Efectivo: 2026

Este aviso describe cómo la información médica sobre usted puede utilizarse y divulgarse, y cómo usted puede acceder a dicha información.

**Por favor, reviselo cuidadosamente.**

---

## NUESTRA RESPONSABILIDAD LEGAL

**Vicalex Behavioral Health & Immigration Services PA** (“la Práctica”) está legalmente obligada a proteger la privacidad de su **Información de Salud Protegida (PHI, por sus siglas en inglés)**, conforme a la Ley de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro Médico (HIPAA) y otras leyes aplicables.

La Práctica está obligada a:

- Mantener la privacidad de su PHI
- Proporcionarle este Aviso de Prácticas de Privacidad
- Cumplir con los términos de este aviso actualmente en vigor

Este aviso se aplica a toda la información de salud que la Práctica crea, recibe o mantiene, ya sea en formato electrónico, en papel o de forma verbal.

---

## USOS Y DIVULGACIONES PERMITIDAS SIN SU AUTORIZACIÓN

**1. Con fines de tratamiento:** Las personas encargadas de prestarle atención de salud podrán usar y divulgar su PHI a los efectos de proveer, coordinar o administrar su tratamiento médico y servicios afines. Esto incluye consultas con supervisores clínicos u otros integrantes del equipo de tratamiento. Podemos poner su PHI en conocimiento de otros consultores solo si usted lo autoriza.

**2. A efectos de pago:** Podemos usar y divulgar su PHI con el fin de percibir el pago por el tratamiento que se le haya dispensado, si usted así lo autoriza. Lo anterior incluye divulgación para la determinación de la elegibilidad o la cobertura de beneficios de seguro, el trámite de reclamo de pagos a su seguro de salud, el examen de los servicios que se le hayan brindado para determinar su necesidad desde el punto de vista médico o el examen de usos. Si fuere necesario emprender trámites de cobranza por falta de pago de servicios, divulgaremos únicamente la PHI mínima necesaria a los efectos de la cobranza.

**3. Para actividades relacionadas con la atención de salud:** Si fuere necesario, podemos usar o divulgar su PHI a fin de sustentar nuestras actividades comerciales como evaluaciones de calidad, examen de desempeño de nuestro personal, otorgamiento de licencias y conducción u organización de otras actividades comerciales, entre otras finalidades. Podemos compartir su PHI con terceros que realicen diversas actividades comerciales (por ejemplo, servicios de facturación o de mecanografía), siempre que tengamos un contrato escrito con esas empresas que les exija la

protección de la privacidad de su PHI. Podrá divulgarse su PHI con fines de enseñanza y adiestramiento sólo con su permiso.

---

## **DIVULGACIONES ADICIONALES PERMITIDAS POR LA LEY**

Las leyes pertinentes y las normas de ética nos permiten el uso y la divulgación de su información sólo en un número limitado de situaciones. Como asistentes sociales con licencia para ejercer en este estado y como integrantes de la Asociación Nacional de Asistentes Sociales (National Association of Social Workers), nos adherimos a las disposiciones más estrictas en materia de privacidad relativas a las divulgaciones sin permiso. Los apartados siguientes se refieren a esas circunstancias en relación con el Código de Ética de la NASW y con la HIPAA:

- **Abuso o descuido de menores**

Podemos divulgar su PHI a una entidad estatal o local autorizada por la ley para recibir informes sobre abuso o descuido de menores.

- **Procedimientos judiciales y administrativos**

Podemos divulgar su PHI de conformidad con una citación (con su consentimiento por escrito), una orden de un tribunal, una orden administrativa o un trámite similar.

- **Pacientes difuntos**

Podemos divulgar PHI de pacientes difuntos conforme lo disponga la ley estatal o a un familiar o amigo que haya intervenido en su atención o en el pago por atención antes del fallecimiento, sobre la base de su consentimiento previo. La divulgación de información atinente a pacientes difuntos podrá limitarse a un ejecutor o administrador del patrimonio sucesorio de la persona fallecida o a quien se haya identificado como el familiar más cercano de la persona fallecida. La PHI de personas cuyo fallecimiento se remonte a más de cincuenta (50) años no está amparada por la HIPAA.

- **Emergencias médicas**

En una situación de emergencia médica, podemos usar o divulgar su PHI al personal médico sólo a fin de prevenir daños graves. Nuestro personal le entregará una copia de ese aviso apenas sea razonablemente factible, una vez que se haya superado la emergencia.

- **Participación familiar en la atención**

Podemos divulgar información a familiares cercanos o amigos que participen en su tratamiento, con su consentimiento o si fuere necesario para prevenir daños graves.

- **Supervisión de salud**

Si fuere necesario, podemos divulgar PHI a una agencia supervisora de servicios de atención de salud para el desarrollo de actividades autorizadas por ley, a saber; auditorías, investigaciones e inspecciones. Las entidades supervisoras que procura esta información incluyen reparticiones y organismos del gobierno que proporcionan asistencia financiera para el programa (como terceros

contribuyentes, con su consentimiento previo) y organizaciones de evaluación entre pares que llevan a cabo controles de uso y calidad.

- **Aplicación de la ley**

Podemos divulgar su PHI a un funcionario encargado de aplicar la ley según esta lo requiera, de conformidad con una citación (con su consentimiento por escrito), orden de un tribunal, orden administrativa o un trámite similar, a los efectos de identificar a un sospechoso, a un testigo cuyo testimonio sea esencial, a una persona desaparecida, en relación con la víctima de un crimen, con una persona fallecida, con la denuncia de un crimen, en una situación de emergencia o en relación con un crimen en las instalaciones.

- **Funciones especializadas del gobierno**

Podemos considerar solicitudes de autoridades militares de los Estados Unidos si usted prestó servicio como miembro de las Fuerzas Armadas, de funcionarios autorizados por razones de seguridad nacional e información y del Departamento de Estado a los efectos de determinar aptitud médica, y de divulgar su PHI sobre la base de su consentimiento por escrito, de las leyes sobre divulgación obligatoria y de la necesidad de prevenir daños graves.

- **Salud pública**

Podemos usar o divulgar su PHI para actividades obligatorias relacionadas con la salud pública a una autoridad en la materia que esté facultada por la ley para recabar o recibir dicha información a los efectos de prevenir o controlar enfermedades, lesiones o incapacidades o, por orden de una autoridad en materia de salud pública, a cualquier dependencia del gobierno que esté colaborando con esa autoridad.

- **Seguridad pública**

Podemos divulgar su PHI si fuere necesario para prevenir o atenuar una amenaza grave e inminente a la salud o la seguridad de una persona o del público. Si la información se divulga para prevenir o atenuar una amenaza grave, se proporcionará a la persona o a las personas que razonablemente estén en condiciones de prevenir o atenuar la amenaza, incluido el objeto de esta.

- **Estudio**

La PHI solo podrá divulgarse tras un proceso especial de aprobación o con su consentimiento.

---

## **USOS QUE REQUIEREN SU AUTORIZACIÓN ESCRITA**

La Práctica **no utilizará ni divulgará** su PHI para los siguientes fines sin su autorización escrita expresa:

- Fines de mercadeo
- Venta de información de salud
- Divulgaciones no descritas en este aviso

Usted puede revocar su autorización por escrito en cualquier momento, salvo cuando ya se haya actuado con base en ella.

---

### **RESTRICCIÓN DE DIVULGACIONES A PLANES DE SALUD (AUTOPAGO)**

Usted tiene el derecho a solicitar que **no divulgemos a su plan de salud información sobre servicios por los cuales usted haya pagado por completo de su propio bolsillo.**

La Práctica cumplirá con dicha solicitud cuando sea aplicable y conforme a la ley.

---

### **PSICOTERAPIA Y NOTAS DE PSICOTERAPIA**

Las **notas de psicoterapia**, si se mantienen por separado del expediente clínico general, reciben protecciones adicionales bajo HIPAA.

Las notas de psicoterapia **no serán divulgadas sin su autorización por escrito, salvo lo permitido o requerido por la ley.**

---

### **REGISTROS DE TRASTORNOS POR USO DE SUSTANCIAS (42 CFR PARTE 2)**

Si usted recibe o ha recibido servicios relacionados con trastornos por uso de sustancias, cierta información clínica puede estar protegida por leyes federales adicionales, específicamente por la **42 CFR Parte 2**.

Los registros protegidos bajo 42 CFR Parte 2 **no pueden ser divulgados sin su consentimiento escrito específico**, excepto en circunstancias limitadas permitidas por la ley, tales como:

- Emergencias médicas
- Reportes obligatorios de abuso o negligencia infantil
- Órdenes judiciales que cumplan con los requisitos legales aplicables

Cuando dichos registros se divultan conforme a la ley, se aplican **protecciones adicionales** que limitan su uso y redistribución.

Estos registros **no pueden ser utilizados** para investigaciones penales, civiles o administrativas sin una orden judicial válida o su autorización expresa.

---

### **INFORMACIÓN DE SALUD REPRODUCTIVA Y EMBARAZO**

La Práctica **no utilizará ni divulgará información de salud protegida con el propósito de identificar, investigar o imponer responsabilidad a una persona por haber buscado, obtenido o proporcionado atención de salud reproductiva legal, incluida la** relacionada con el embarazo.

La divulgación de dicha información solo se realizará cuando:

- Sea requerida por ley federal aplicable, o
- Se cumplan los requisitos legales específicos establecidos por las regulaciones vigentes

Esta protección se aplica independientemente del estado en el que se haya proporcionado la atención.

---

## **TIPOS DE AUTORIZACIÓN PARA USO DE PHI**

- **Permiso verbal**

Con su permiso verbal también podemos usar o divulgar su información a familiares que tengan participación directa en su tratamiento.

- **Con autorización**

Los usos y divulgaciones que no estén permitidos específicamente por las leyes pertinentes sólo se llevarán a cabo con su autorización por escrito, que usted podrá revocar en cualquier momento, salvo en la medida en que ya hayamos procedido al uso o divulgación de conformidad con su autorización. Los siguientes usos y divulgaciones sólo se llevarán a cabo con su autorización por escrito: i) la mayoría de los usos y divulgaciones de notas de psicoterapia que se encuentren separadas del resto de su historial médico; ii) la mayoría de los usos y divulgaciones de PHI con fines de comercialización, incluyendo las comunicaciones atinentes a tratamientos subsidiados; iii) las divulgaciones que constituyan una venta de PHI; y iv) otros usos y divulgaciones no descritos en esta Notificación de Normas de Privacidad.

---

## **CONOZCA SUS DERECHOS SOBRE SU PHI**

Usted tiene los derechos que se enumeran a continuación respecto de su PHI que se encuentra en nuestro poder. Si desea ejercer cualquiera de estos derechos, tenga a bien solicitarlo por escrito a Claudia Olave-Guillermo, MA, MSSW, LCSW:

- **Derecho de acceso para la inspección y la copia.**

Usted tiene el derecho, que sólo podrá restringirse en circunstancias excepcionales, a inspeccionar y copiar la PHI que se mantenga en un “archivo diseñado y aparte”. Un archivo diseñado y aparte contiene registros médicos y relativos a la salud mental, de facturación y cualesquier otros utilizados para tomar decisiones relativas a su cuidado. Su derecho a inspeccionar y copiar su PHI se restringirá sólo cuando existan pruebas concluyentes de que el acceso podría causarle daños graves o cuando la información consta en notas de psicoterapia guardadas por separado. Tenga en cuenta que el valor de las copias de PHI será estipulado de acuerdo al costo de su producción. Si sus registros se conservan en forma electrónica, usted también podrá solicitar una copia

electrónica de su PHI. Usted también podrá requerir que se entregue una copia de su PHI a otra persona.

- **Derecho a la modificación.**

Si usted considera que la PHI que obra en nuestro poder es incorrecta o incompleta, puede solicitarnos que la modifiquemos, aunque no se garantice la modificación si no estamos de acuerdo con su solicitud. Si denegamos su solicitud de modificación, usted tiene derecho a presentar una declaración de desacuerdo con nuestra posición y nosotros podemos preparar una refutación de su declaración, de la cual le entregaremos una copia. Tenga a bien dirigirse al Encargado de Privacidad si tiene preguntas relativas a esta materia.

- **Derecho a una relación de divulgación.**

Usted tiene derecho a requerir una relación de algunas de las divulgaciones de su PHI que hayamos efectuado. Si usted solicita más de una relación en un período de 12 meses, estas podrían tener un valor adicional.

- **Derecho a solicitar restricciones.**

Usted tiene derecho a solicitar una restricción o limitación del uso o la divulgación de su PHI con fines de tratamiento, pago u operaciones de atención de salud. Nosotros no estamos obligados a acceder a su solicitud, salvo que esta tenga por objeto restringir la divulgación de su PHI a un plan de seguro de salud, a los efectos de llevar a cabo operaciones de pago o de atención de salud, y que la PHI corresponda a un rubro o servicio de atención de salud que usted haya pagado con su dinero. En tal caso, estamos obligados a acceder a su solicitud de restricción.

- **Derecho a solicitar la comunicación de información confidencial.**

Usted tiene derecho a solicitar que nos comuniquemos con usted en determinada forma o en un lugar determinado acerca de cuestiones de salud, y daremos lugar a las solicitudes razonables. Como condición para aceptar su solicitud, podemos solicitar información sobre cómo se tramitará el pago o la especificación de una dirección alternativa u otro método de contacto, y no le pediremos explicación alguna sobre las razones de su solicitud.

**Aviso de violación.** Si se produjera una violación de PHI no asegurada y relacionada con usted, estaríamos obligados a informarle de lo ocurrido, explicándole qué sucedió y qué puede hacer para protegerse.

**Derecho a copia de esta notificación.** Usted tiene derecho a recibir una copia de esta notificación.

---

## **VIOLACIONES DE PRIVACIDAD**

La Práctica le notificará, conforme a la ley, si ocurre una violación de su PHI no asegurada que represente un riesgo para su privacidad o seguridad.

---

## **CAMBIOS A ESTE AVISO**

La Práctica se reserva el derecho de modificar este Aviso de Prácticas de Privacidad en cualquier momento.

Los cambios se aplicarán a toda la PHI que mantenemos y el aviso actualizado estará disponible en nuestro sitio web.

---

## **QUEJAS**

Si usted considera que hemos violado sus derechos de privacidad, tiene derecho a presentar un reclamo por escrito a:

**La Encargada de Privacidad, Claudia Olave-Guillermo, MA, MSSW, LCSW**

Vicalex Behavioral Health & Immigration Services PA  
Correo electrónico: [info@vicalex.net](mailto:info@vicalex.net)  
Teléfono: (845) 364-9226

O al **Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos** (U.S. Department of Health and Human Services) por correo electrónico dirigido a [OCRComplaint@hhs.gov](mailto:OCRComplaint@hhs.gov)

O por correo común dirigido a **Centralized Case Management Operations, U.S. Department of Health and Human Services, 200 Independence Avenue, S.W. Room 509F HHH Bldg. Washington, D.C. 20201.**

Si usted presenta un reclamo, no habrá represalias de nuestra parte.