

ALMA THERAPY
JANETTE S. CORDERO, LCSW
4101 MEDICAL PARKWAY, SUITE 109
AUSTIN, TX 78756

p: 512.522.2067
f: 512.201.2991

AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SU INFORMACIÓN DE TRATAMIENTO MÉDICO O PSICOLÓGICO PUEDE SER UTILIZADA O DIVULGADA Y COMO USTED PUEDE OBTENER ACCESO A LA INFORMACION. POR FAVOR REVISE LA INFORMACIÓN A CONTINUACIÓN METICULOSAMENTE.

Su privacidad es de suma importancia para mí y la información que tengo de usted se mantendrá en los más altos niveles de confidencialidad.

La información de salud incluye cualquier información relacionada a su salud física o mental, terapia, honorarios, e información personal incluyendo nombre, dirección y número de teléfono. Cuando usted recibe mis servicios, estableceré un archivo de Información Médica Protegida (IMP) con toda su información. Este aviso le informa de mi deber de proteger su información y las circunstancias en las cuales puedo divulgarla.

La ley me exige mantener protegida la privacidad de IMP y notificarle acerca de mis deberes legales y prácticas de privacidad. Yo estoy obligada a cumplir con los términos de este Aviso de Privacidad.

Me reservo el derecho de cambiar los términos y prácticas de privacidad que se describen en este Aviso de Privacidad. A menos que le notifique tales cambios, estoy obligada a cumplir con los términos en efecto ahora. Si cualquier término se cambie, le proporcionaré una copia revisada en la próxima cita o por correo electrónico.

USOS Y DIVULGACIONES PARA TRATAMIENTOS, PAGOS Y OPERACIONES DE ATENCIÓN MÉDICA QUE REQUIEREN SU PREVIO AVISO

Yo puedo emplear o divulgar su IMP para tratamiento, honorarios y tratamiento medico con su consentimiento.

Tratamiento: Yo puedo emplear o divulgar su IMP para proporcionar, coordinar, administrar atención medica u otros servicios médicos. Esto incluye proveer atención, consultar con otros proveedores médicos, o transferir su caso o tratamiento a otro profesional médico.

Pago de Honorarios: Yo puedo emplear o divulgar su IMP para obtener el pago de mis honorarios por **los** servicios médicos proveídos u obtener beneficios que provee su

ALMA THERAPY
JANETTE S. CORDERO, LCSW
4101 MEDICAL PARKWAY, SUITE 109
AUSTIN, TX 78756

p: 512.522.2067
f: 512.201.2991

programa de salud.

Operaciones de Cuidado de Salud: Yo puedo emplear o divulgar si es necesario su IMP para apoyar mis actividades clínicas incluyendo, pero no limitado a asesoramiento de calidad, licenciatura, y conducir u organizar otras actividades de mi disciplina, revisiones médicas, servicios legales, o funciones de auditoria. Para actividades de entrenamiento e instrucción, su IMP será usado solamente con su consentimiento. Puedo usar su IMP cuando deje mensajes para dar seguimiento médico o confirmar citas, a menos que me haya indicado que no lo haga.

USOS Y DIVULGACIONES QUE NO REQUIEREN SU CONSENTIMIENTO NI AUTORIZACIÓN

Yo puedo usar o divulgar su IMP sin su consentimiento o autorización en las siguientes circunstancias:

Abuso Infantil: Si tengo motivos para creer que un niño ha sido o puede ser maltratado, descuidado físicamente o abusado sexualmente, debo reportarlo dentro de 48 horas al Departamento de Protección y Servicios Regulatorios, la Comisión de Menores en Texas o a cualquier agencia de policía local o del estado.

Abuso de Adultos y Abuso Domestico: Si tengo motivos para creer que una persona anciana o discapacitada puede ser o es maltratada, descuidada o explotada, debo reportarlo inmediatamente al Departamento de Protección y Servicios Regulatorios.

Abuso de un Terapeuta: Si tengo motivos para creer que usted es víctima de explotación sexual de un terapeuta de salud mental durante el transcurso de su tratamiento, yo reportaré el incidente a la comisión.

Supervisión Médica y Salud: Si se ha presentado una queja o denuncia en contra de un terapeuta con la comisión supervisora estatal apropiada, la comisión tiene la autoridad de pedir la información relevante a la queja o denuncia y el tratamiento del paciente. Esto incluye si usted o alguien en su nombre presenta una demanda en mi contra por incumplimiento de mi deber.

Procedimientos Judiciales o Administrativos: Si usted está involucrado en un proceso judicial y la corte envíe una solicitud de información acerca de su diagnóstico y tratamiento o archivo IMP, toda su información es protegida o privilegiada bajo la ley estatal. Por lo tanto, yo no divulgaré su información sin su consentimiento por escrito por orden de una corte judicial (una orden judicial *no incluye* un pedido de un abogado o agencia legal; el

ALMA THERAPY
JANETTE S. CORDERO, LCSW
4101 MEDICAL PARKWAY, SUITE 109
AUSTIN, TX 78756

p: 512.522.2067
f: 512.201.2991

pedido debe provenir de un juez). Esta limitación o privilegio *no aplica* si usted está siendo evaluado por una tercera persona o profesional o si la evaluación ha sido prescrita por un juez de la corte (esto incluye si usted ha presentado una demanda en contra de alguien y ha reclamado por daño emocional o mental como parte de la demanda). Usted será informado si este es el caso.

Seria Amenaza para la Salud y la Seguridad: Si determino que hay una probabilidad eminente de daño físico por usted a si mismo u otras personas o hay la probabilidad de daño mental o emocional inmediato a usted, yo puedo divulgar IMP relevante a servicios médicos o policía.

Compensación al Trabajador: Si presenta un reclamo de compensación laboral, yo puedo divulgar información acerca de su diagnosis y tratamiento a su compañía de seguros.

USO Y DIVULGACION QUE REQUIERE SU AUTORIZACION ESCRITA ESPECIFICA

Yo puedo revelar o divulgar IMP para fines externos al tratamiento, pago y operaciones de atención médica cuando he obtenido autorización apropiada. Una autorización es un permiso por escrito por encima y mas allá del consentimiento general que permite divulgación de información específica. En esos casos cuando tenga que divulgar IMP fuera de tratamiento terapéutico o cobro de honorarios, yo obtendré su autorización por escrito antes de revelar o divulgar dicha información. También, debo obtener su autorización antes de emitir notas de terapia. Notas de terapia son apuntes que he hecho durante las conversaciones individuales, de grupo o de pareja. Usted puede revocar o anular dicha autorización (IMP o terapia) por escrito en cualquier momento. Usted no puede revocar su autorización en la cual 1) yo me he apoyado en esa autorización o 2) si la autorización fue obtenida como condición para adquirir cobertura de seguro y la ley le otorga a la compañía de seguro el derecho de consentir o cubrir el reclamo bajo la póliza.

SUS DERECHOS

Usted tiene los siguientes derechos con respecto a la información de salud que mantengo sobre usted.

Derecho de Inspeccionar o Copiar: Usted tiene derecho de inspeccionar o obtener una copia de su información de salud, como las notas de terapia o honorarios. Usted debe

ALMA THERAPY
JANETTE S. CORDERO, LCSW
4101 MEDICAL PARKWAY, SUITE 109
AUSTIN, TX 78756

p: 512.522.2067
f: 512.201.2991

solicitar su información por escrito para inspeccionar y copiar su información. En ese caso, yo puedo cobrarle el costo apropiado incurridos por copiar, envío y manejo de correo. En ciertas circunstancias, yo puedo negar su solicitud para inspeccionar o copiar su IMP. En ciertas ocasiones la decisión puede cambiar, en ese caso la decisión está abierta a discusión y clarificación si es necesario.

Derecho a Enmienda: Usted tiene derecho a solicitar una enmienda del IMP si este es parte de o mantenido en su archivo. Yo puedo negar su solicitud de enmienda, pero mantendré su solicitud de dicha enmienda. En ese caso, la decisión está abierta a discusión y clarificación si es necesario.

Derecho a recibir Comunicaciones Confidenciales por Medios o Lugares Alternativos: Usted tiene derecho a solicitar a recibir comunicaciones confidenciales por medios o a lugares alternativos de su IMP. (Por ejemplo, si usted desea mantener su información en privado de miembros de su familia. Su información será enviada donde es más conveniente para usted).

Derecho a Rendición de Cuentas: Usted tiene derecho a recibir un informe de las divulgaciones de IMP para las que no ha otorgado consentimiento o autorización. Si lo solicita, yo discutiré con usted detalladamente el proceso.

Derecho a una Copia en Papel: Usted tiene derecho a una copia de este aviso cuando me lo pida, incluso si estuvo de acuerdo de recibir este aviso electrónicamente.

QUEJAS O DENUNCIAS

Si le preocupa o cree que sus derechos han sido violados o no está de acuerdo con la decisión de acceso a sus IMP o archivo, por favor comunique su preocupación inmediatamente.

Usted también puede presentar una queja con el gobierno federal. Puede dirigirse a:

Office for Civil Rights
US Department of Health and Human Services
150 S. Independence Mall West
Suite 372, Public Ledger Building
Philadelphia, PA 19106-9111

**ALMA THERAPY
JANETTE S. CORDERO, LCSW
4101 MEDICAL PARKWAY, SUITE 109
AUSTIN, TX 78756**

**p: 512.522.2067
f: 512.201.2991**

Si prefiere enviar su queja vía correo electrónico, usted puede dirigirse a Office of Civil Rights at: ocrcomplaint@hhs.gov. Usted no será penalizada por presentar la demanda.

ACEPTACION DE AVISO DE PRIVACIDAD

Con mi firma reconozco que he recibido y revisado el Aviso de Privacidad por ejercer psicoterapeuta Janette S. Cordero, LCSW con ALMA Therapy, PLLC.

Todos los adultos deben firmar una copia de este aviso.

Firma del Cliente

Fecha

Nombre y Apellido del Cliente