



CENTER FOR MINDFUL PSYCHOTHERAPY, INC. (CMP)

Notificación de Prácticas de Privacidad

ESTA NOTIFICACIÓN DESCRIBE DE QUÉ MODO SE PUEDE USAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA Y DE QUÉ MODO PUEDE OBTENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. REVÍSELA CON SUMA ATENCIÓN.

El Center for Mindful Psychotherapy (*de aquí en más, CMP*) está obligado por ley a mantener la privacidad y seguridad de su información de salud protegida («PHI», por sus siglas en inglés) y a proveerle esta Notificación de Prácticas de Privacidad (la «Notificación»). CMP debe atenerse a los términos de esta Notificación y CMP debe notificarle a usted en el caso de que ocurra una vulneración de su PHI no segura. CMP puede modificar los términos de esta Notificación, y esos cambios se aplicarán a toda la información que tenga sobre usted. La nueva Notificación estará disponible a pedido, en nuestra oficina y en nuestro sitio web.

Salvo para los fines específicos establecidos a continuación, CMP usará y divulgará su PHI solo con su autorización por escrito (la «Autorización»). Usted tiene el derecho de revocar esa Autorización en cualquier momento mediante entrega de una notificación por escrito a CMP de su revocación.

Los usos (práctica interna) y las divulgaciones (práctica externa) relacionados con el tratamiento, el pago o las operaciones de atención médica no requieren su consentimiento escrito. CMP puede usar y divulgar su PHI sin su Autorización por los siguientes motivos:

1. **Para su tratamiento.** CMP puede usar y divulgar su PHI para tratarlo, lo que puede comprender la divulgación de su PHI a otro profesional de atención de la salud. Por ejemplo, CMP puede divulgar su PHI a su médico o siquiátra para coordinar su atención, aunque preferimos que usted otorgue a CMP una Autorización para hacerlo.
2. **Para obtener pago para su tratamiento.** CMP puede usar y divulgar su PHI para facturar y cobrar el pago del tratamiento y servicios que CMP le proporcionó. Por ejemplo, CMP podría enviar su PHI a su compañía de seguro para obtener el pago de los servicios de atención de salud que CMP le proporcionó, aunque preferimos que usted otorgue a CMP una Autorización para hacerlo.

3. **Para actividades relativas a la atención de salud.** CMP puede usar y divulgar su PHI para los fines de llevar a cabo actividades de atención de salud correspondientes a nuestra práctica, como por ejemplo, comunicarse con usted cuando sea necesario. Por ejemplo, CMP podría necesitar divulgar su PHI a nuestros abogados para obtener asesoramiento sobre el cumplimiento de las leyes de aplicación.

Ciertos usos y divulgaciones necesitan su autorización.

1. **Notas de sicoterapia.** CMP conserva «notas de sicoterapia», tal como ese término se define en el Título 45 del Código de Regulaciones Federales (CFR, por sus siglas en inglés) artículo 164.501. Todo uso o divulgación de esas notas necesita su Autorización salvo que el uso o divulgación sea:
 - a. Para nuestro uso en su tratamiento.
 - b. Para nuestro uso en la capacitación o supervisión de otros médicos de salud mental para ayudarlos a mejorar sus aptitudes en terapia u orientación de grupo, conjunta, familiar o individual.
 - c. Para nuestro uso en nuestra defensa en procedimientos jurídicos iniciados por usted.
 - d. Para el uso de la Secretaría de Salud y Servicios Humanos para investigar nuestro cumplimiento de la HIPAA.
 - e. Por exigencia de la ley, y que el uso o divulgación esté limitado a los requerimientos de esa ley.
 - f. Por exigencia de la ley para ciertas actividades de supervisión de salud pertinentes al originador de las notas de sicoterapia.
 - g. Solicitada por un médico forense que lleva a cabo tareas autorizadas por la ley.
 - h. Necesaria para ayudar a evitar una amenaza grave para la salud y seguridad de otros.
2. **Propósitos de marketing.** En su carácter de organismo sin fines de lucro, CMP no usará ni divulgará su PHI para fines de marketing.
3. **Venta de PHI.** En su carácter de organismo sin fines de lucro, CMP no venderá su PHI en el curso habitual de nuestro negocio.

Ciertos usos y divulgaciones no necesitan su autorización. Sujeto a ciertas limitaciones de la ley, CMP puede usar y divulgar su PHI sin su Autorización por los siguientes motivos:

1. Cuando la divulgación la exige la ley estatal o federal, y el uso o divulgación cumple con, y está limitado a, los requerimientos relevantes de esa ley.
2. Para actividades de salud pública, como la denuncia de sospechas de abuso de niños, adultos mayores o adultos dependientes, o la prevención o disminución de una amenaza grave para la salud o seguridad de cualquier persona.
3. Para actividades de supervisión de salud, como auditorías e investigaciones.
4. Para procedimientos jurídicos y administrativos, como responder una orden de tribunal o

administrativa, aunque preferimos obtener su Autorización antes de hacerlo.

5. Para los fines de aplicación de la ley, como denunciar delitos que ocurran en nuestras instalaciones.
6. Para médicos forenses o examinadores médicos, cuando tales personas estén realizando sus obligaciones autorizadas por la ley.
7. Para fines de investigación, como estudiar y comparar la salud mental de pacientes que reciben una forma de terapia en comparación con aquellos que reciben otra forma de terapia para la misma condición.
8. Funciones de gobierno especializadas, como garantizar la debida ejecución de misiones militares; proteger al Presidente de los Estados Unidos; realizar actividades de inteligencia o contra inteligencia; o para ayudar a garantizar la seguridad de aquellos que trabajan o están alojados en instituciones penitenciarias.
9. Para los fines de compensación de los trabajadores. Si bien preferimos obtener su Autorización, CMP podría proporcionar su PHI a fin de cumplir con las leyes de compensación de los trabajadores.
10. Recordatorios de citas y beneficios o servicios relacionados con la salud. CMP podría usar y divulgar su PHI para comunicarse con usted para recordarle que tiene una cita con nosotros. CMP también podría usar y divulgar su PHI para informarle sobre alternativas de tratamiento, u otros servicios o beneficios de atención de salud que ofrece CMP.

Ciertos usos y divulgaciones requieren que usted tenga la oportunidad de objetar.

1. **Divulgaciones a familiares, amigos u otros.** CMP puede proporcionar su PHI a un familiar, amigo o a otra persona que usted indique que participa en su atención o el pago de su atención de salud, salvo que usted objete en su totalidad o parte. La oportunidad para consentir puede obtenerse de manera retroactiva en situaciones de emergencia.

SUS DERECHOS SOBRE SU PHI

Usted tiene los siguientes derechos con respecto a su PHI:

1. **El derecho a solicitar límites sobre usos y divulgaciones de su PHI.** Tiene el derecho de solicitar a CMP que no use o divulgue cierta PHI para los fines de tratamiento, pago o actividades de atención de salud. CMP no tiene la obligación de aceptar su solicitud y CMP puede decir «no» si CMP cree que afectaría su atención de la salud.
2. **El derecho de solicitar restricciones para gastos de su bolsillo pagados en su totalidad.** Tiene el derecho de solicitar restricciones sobre las divulgaciones de su PHI a planes de salud para los fines de pago o actividades de atención de salud si la PHI corresponde únicamente a un ítem de atención de salud o un servicio de atención de salud que usted ha pagado en su totalidad de su bolsillo.
3. **El derecho a elegir cómo le enviamos PHI.** Tiene el derecho a solicitar a CMP que se comunique con usted de una manera específica (por ejemplo, al teléfono de su hogar u oficina) o le envíe el correo a una dirección diferente, y CMP aceptará todas las

solicitudes razonables.

4. **El derecho a ver y obtener copias de su PHI.** Aparte de las «notas de sicoterapia», usted tiene el derecho a obtener una copia electrónica o impresa de su registro médico y otra información que CMP tenga de usted. CMP le proporcionará una copia de su registro o un resumen del mismo, si usted acepta recibir un resumen, dentro de los 30 días de haber recibido su solicitud por escrito, y CMP puede cobrarle una tarifa razonable basada en el costo por hacerlo.
5. **El derecho de obtener una lista de las divulgaciones que hemos hecho.** Tiene el derecho a solicitar una lista de los casos en los que CMP haya divulgado su PHI para otros fines que no sean tratamiento, pago o actividades de atención de salud, o para los que nos proporcionó su Autorización. CMP responderá a su solicitud de un listado de las divulgaciones dentro de los 60 días de recibir su solicitud. La lista que CMP le dará incluirá las divulgaciones realizadas en los últimos seis años, salvo que usted solicite un plazo menor. CMP le proporcionará la lista sin cargo, pero si usted realiza más de una solicitud en el mismo año, CMP le cobrará por cada solicitud adicional una tarifa razonable basada en el costo.
6. **El derecho a corregir o actualizar su PHI.** Si considera que hay un error en su PHI, o que falta una parte de información importante de su PHI, usted tiene el derecho de solicitar que CMP corrija la información existente o agregue la información faltante. CMP puede responderle «no» a su solicitud, pero CMP le informará el motivo por escrito dentro de los 60 días de recibir su solicitud.
7. **El derecho a obtener una copia impresa o electrónica de esta notificación.** Tiene el derecho a obtener una copia impresa de esta notificación, y tiene el derecho de obtener una copia de esta notificación por correo electrónico. Y, aunque usted haya acordado recibir esta Notificación por correo electrónico, también tiene el derecho de solicitar una copia impresa de la misma.

CÓMO QUEJARSE SOBRE LAS PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD DE CMP

Si cree que CMP podría haber violado sus derechos de privacidad, puede presentar una queja al Funcionario de Privacidad de CMP, cuya dirección y teléfono son:

Scott Balderson, Director CMP, 533A Castro Street, San Francisco, CA 94114;
(415) 255-6181

También puede presentar una queja ante el U.S. Department of Health and Human Services Office for Civil Rights (Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. Oficina de Derechos Civiles) al:

1. Enviar una carta a 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201;
2. Llamar al 1-877-696-6775; o

3. Visitar www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints.

CMP no tomará represalia contra usted si presenta una queja acerca de nuestras prácticas de privacidad.

FECHA DE VIGENCIA DE ESTA NOTIFICACIÓN

Esta notificación entró en vigencia el 20 de setiembre de 2013.

Firma del Cliente: _____ Fecha: _____

Firma del Terapeuta: _____ Fecha: _____

(Usar renglones para fechas y firmas adicionales, como sea necesario. Si una persona firma en capacidad representativa, como un padre o tutor o custodio designado por tribunal, esa capacidad debe establecerse y debe especificarse la persona que es representada).