

NOTIFICACIÓN DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

Dra. Roshely Quiñones Rodríguez,

Psicóloga Clínica, Lic. #9144

1605 Ave. Ponce de León

Suite 100, SJ PR 00909

NOTIFICACIÓN DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

Fecha de vigencia: [1 de septiembre de 2026]

ESTA NOTIFICACIÓN DESCRIBE CÓMO SU INFORMACIÓN DE SALUD MENTAL Y CONDUCTUAL PUEDE SER UTILIZADA Y DIVULGADA, Y CÓMO USTED PUEDE TENER ACCESO A ESA INFORMACIÓN. FAVOR DE LEERLA CUIDADOSAMENTE.

COMPROMISO CON LA PRIVACIDAD DE SU INFORMACIÓN DE SALUD

La Dra. Roshely Quinones Rodriguez entiende que su información de salud, incluyendo la información relacionada con su salud mental y conducta, es personal y sensitiva. Se compromete a proteger dicha información conforme a la Ley Federal de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro Médico (HIPAA), sus reglamentos de privacidad y seguridad (45 CFR Partes 160 y 164), y las leyes aplicables del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, incluyendo la Ley Núm. 408-2000, según enmendada, conocida como la "Ley de Salud Mental de Puerto Rico".

Esta Notificación explica sus derechos y las obligaciones legales de la Dra. Quiñones Rodriguez respecto a su información de salud protegida ("PHI", por sus siglas en inglés), incluyendo las protecciones adicionales que aplican a las notas de psicoterapia.

La Dra. Quiñones Rodríguez crea y mantiene un expediente de la atención y los servicios que usted recibe de su parte. Este expediente es necesario para brindarle atención de calidad y para cumplir con ciertos requisitos legales.

Por ley, la Dra. Quiñones Rodríguez está obligada a:

1. Asegurar que la información de salud protegida que lo identifica se mantenga privada.
2. Proveer este Aviso sobre los deberes legales y prácticas de privacidad con respecto a la información de salud de parte de la proveedora.
3. Cumplir con los términos del Aviso que esté vigente en ese momento.
4. Poder modificar los términos de este Aviso, y dichos cambios aplicarán a toda la información que tenga sobre usted. El Aviso actualizado estará disponible previa solicitud, en la oficina y en la página web.

¿QUIÉN SEGUIRÁ ESTA NOTIFICACIÓN?

Esta Notificación aplica a todo el personal y asociados de la práctica que tengan acceso a su información de salud, así como a cualquier otro proveedor que forme parte de nuestro equipo de tratamiento.

USOS Y DIVULGACIONES DE SU INFORMACIÓN DE SALUD PROTEGIDA

1. Para Tratamiento

Podemos usar y divulgar su PHI para brindarle, coordinar o gestionar sus servicios de psicología y cualquier servicio de atención médica relacionado. Esto incluye la comunicación con otros profesionales de la salud que participen en su cuidado (por ejemplo, un psiquiatra, médico primario o trabajador social), con previo consentimiento cuando la ley lo requiera. Por ejemplo, si consulto con otro profesional de la salud con licencia sobre su condición, puedo utilizar y divulgar su información de salud confidencial para asistir en el diagnóstico y tratamiento de su condición de salud mental.

Las divulgaciones para fines de tratamiento no están limitadas al estándar de "mínimo necesario", ya que los terapeutas y otros proveedores necesitan acceso al expediente completo para brindar atención de calidad. El término "tratamiento" incluye, entre otros, la coordinación y manejo de la atención médica, consultas entre proveedores y referidos de un proveedor de salud a otro.

2. Para Pago

Podemos usar y divulgar su PHI para facturar y recibir pago por los servicios prestados, incluyendo gestiones con su plan médico, asegurador o el programa de beneficios que corresponda, tales como verificación de cubierta,

autorizaciones previas y facturación de reclamaciones.

3. Para Operaciones de Cuidado de Salud

Podemos usar y divulgar su PHI para actividades operacionales de la psicóloga, tales como evaluaciones de calidad, adiestramiento de personal, auditorías, gestión de riesgo, actividades de cumplimiento y otras funciones administrativas necesarias para el funcionamiento de la psicóloga.

4. Protección Especial: Notas de Psicoterapia

Conforme a 45 CFR §164.501, sus notas de psicoterapia (los apuntes personales de la terapeuta durante una sesión, mantenidos por separado del resto del expediente clínico) reciben protección adicional. Generalmente, NO usaremos ni divulgaremos sus notas de psicoterapia sin su autorización escrita específica, salvo en las siguientes excepciones limitadas: (i) para nuestro propio uso en el tratamiento; (ii) para adiestramiento de estudiantes o supervisión clínica; (iii) para defendernos en una acción legal iniciada por usted; (iv) cuando lo requiera el Secretario de Salud y Servicios Humanos para investigar nuestro cumplimiento con HIPAA; (v) cuando lo exija la ley; (vi) cuando sea requerido para ciertas actividades de supervisión de salud; (vii) cuando sea requerido por un forense que esté desempeñando funciones autorizadas por ley; o (viii) para prevenir una amenaza seria e inminente a la salud o seguridad de una persona identificable.

5. Demandas y Disputas Legales

Si usted está involucrado(a) en una demanda o disputa legal, puedo divulgar información de salud en respuesta a una orden judicial o administrativa. También puedo divulgar información de salud de su hijo(a) en respuesta a una citación, solicitud de descubrimiento u otro proceso legal, siempre que se hayan realizado esfuerzos razonables para notificarle o para obtener una orden que proteja la información solicitada.

6. Propósitos de Mercadeo

La Dra. Quinones Rodriguez no utilizará ni divulgará su información de salud protegida para fines de mercadeo.

7. Venta de Información de Salud Protegida

La Dra. Quinones Rodriguez no venderá su información de salud protegida en el curso regular de su práctica.

USOS Y DIVULGACIONES SIN SU AUTORIZACIÓN, PERMITIDOS O REQUERIDOS POR LEY

En la medida en que lo permita la ley, limitaremos toda divulgación a la información mínima necesaria para cumplir con el propósito de la divulgación. Sujeto a las limitaciones legales, puedo usar y divulgar su información de salud protegida sin autorización para los siguientes propósitos:

1. **Requerido por Ley:** cuando la ley federal o estatal así lo exija, incluyendo requerimientos de la Ley 408-2000.
2. **Salud Pública:** para reportar enfermedades transmisibles, eventos adversos o según lo exijan las autoridades de salud pública.
3. **Víctimas de Maltrato o Negligencia:** cuando razonablemente sospechemos maltrato, negligencia o violencia doméstica contra un/a menor, persona de edad avanzada o persona con impedimento, según lo exige la ley de Puerto Rico.
4. **Supervisión de Salud (auditorías e investigaciones):** a agencias que supervisan el sistema de cuidado de salud, tales como la Junta Examinadora de Psicólogos de Puerto Rico o el Departamento de Salud.
5. **Procedimientos Judiciales o Administrativos:** en respuesta a una orden judicial, orden administrativa o citación ("subpoena") válida, sujeto a las protecciones adicionales que aplican a las notas de psicoterapia.
6. **Cumplimiento de la Ley:** para cumplir con una orden judicial, citación u otro proceso legal de una agencia del orden público, dentro de los límites que impone la ley.
7. **Prevención de Amenaza Seria:** cuando, en nuestro juicio profesional, sea necesario para prevenir o disminuir una amenaza seria e inminente a la salud o seguridad suya o de otra persona identificable, incluyendo el deber de advertir ("duty to warn") reconocido en la jurisprudencia y reglamentación de Puerto Rico. También se incluye reportar delitos ocurridos en las instalaciones donde se prestan los servicios.
8. **Forense/Médico Legal:** con forenses o examinadores médicos, según sea necesario para cumplir con sus funciones autorizadas por ley.
9. **Compensación a Trabajadores:** con el Fondo del Seguro del Estado, si su tratamiento está relacionado con un accidente de trabajo.
10. Para fines de investigación, incluyendo estudios comparativos sobre diferentes modalidades terapéuticas.

11. Para funciones gubernamentales especializadas, incluyendo operaciones militares, protección del Presidente de los Estados Unidos y actividades de inteligencia.

12. Para recordatorios de citas y servicios relacionados con la salud.

USOS Y DIVULGACIONES QUE REQUIEREN SU AUTORIZACIÓN ESCRITA

Para cualquier uso o divulgación de su PHI que no esté descrito en esta Notificación —incluyendo la divulgación de notas de psicoterapia, informes de evaluación psicológica (salvo las excepciones señaladas), necesitaremos su autorización escrita. Usted puede revocar dicha autorización en cualquier momento, por escrito, excepto en la medida en que ya hayamos actuado basándonos en ella.

6. Sus Derechos Respecto a su Información de Salud

1. Acceder y obtener copias de su expediente clínico (excepto notas de psicoterapia).
2. Puede solicitar que corriamos su información si entiende que está incorrecta o incompleta.
3. Solicitar un registro de las divulgaciones realizadas.
4. Puede solicitar que limitemos el uso o divulgación de su información para tratamiento, pago u operaciones. No estamos obligados a acceder a la solicitud, salvo cuando usted haya pagado de su propio bolsillo en su totalidad por un servicio y solicite que no se divulgue a su plan médico.
5. Puede solicitar que nos comuniquemos con usted de una manera particular o en un lugar alterno (por ejemplo, solo por correo electrónico o a un teléfono específico).
6. Tiene derecho a solicitar y recibir una copia impresa de esta Notificación en cualquier momento, incluso si la recibió originalmente por medios electrónicos.
7. Puede designar, por escrito, a otra persona para ejercer sus derechos y tomar decisiones relacionadas con su información de salud.

Disposiciones Particulares de Puerto Rico: Menores de Edad y Ley 408-2000

La Ley de Salud Mental de Puerto Rico (Ley Núm. 408-2000, según enmendada) reconoce protecciones específicas para la información relacionada con servicios de salud mental prestados en Puerto Rico, incluyendo disposiciones sobre el consentimiento de menores para recibir tratamiento psicológico en determinadas circunstancias y sobre la confidencialidad reforzada de los expedientes de salud mental. Cuando el/la paciente sea menor de edad, la divulgación de información a madres, padres o encargados estará sujeta tanto a HIPAA como a las disposiciones de la Ley 408-2000 y su reglamento, incluyendo las situaciones en que el/la menor tiene derecho a confidencialidad frente a sus padres o encargados. Se le proveerá orientación específica sobre este particular al inicio del tratamiento, según aplique a su situación.

Reconocimiento de Recibo de la Notificación de Prácticas de Privacidad

Yo, el/la paciente (o su representante autorizado), reconozco que he recibido una copia de la Notificación de Prácticas de Privacidad de la Dra. Roshely Quiñones Rodríguez, la cual describe cómo mi información de salud protegida puede ser utilizada y divulgada, y explica mis derechos respecto a dicha información.

