

**Metropolitan Medical Management, Inc**  
**DBA Otolaringología Pediátrica,**  
**Carlos Gonzalez Aquino, MD FACS**  
**Felix J Seda Díaz, MD FACS**  
**Instituto De Audiología Pediátrico**

***AVISO ACERCA DE LAS PRACTICAS DE PRIVACIDAD***

Como es requerido por los reglamentos de privacidad creados como resultado del Acta de la Portabilidad y la Responsabilización de las Aseguradoras de Salud de 1996 (HIPAA por sus siglas en inglés)

ESTE AVISO DESCRIBE COMO LA INFORMACION SOBRE SU SALUD PUEDE SER UTILIZADA Y DIVULGADA, Y COMO USTED PUEDE OBTENER ACCESO A SU INFORMACION DE SALUD INDIVIDUAL IDENTIFICABLE.

**A. NUESTRA DEDICACION A SU PRIVACIDAD**

Nuestra oficina está dedicada a mantener la privacidad de su información de salud individual identificable (IICH por sus siglas en inglés). Al manejar nuestra práctica, crearemos archivos sobre usted y sobre los tratamientos y servicios que recibe. Estamos obligados por la ley a mantener la confidencialidad de la información de salud que identifica a su persona. También estamos obligados por la ley el proveerle este aviso respecto a nuestras obligaciones legales y las prácticas de privacidad que mantenemos en nuestra práctica respecto a su información de salud individual identificable. Bajo las leyes federales y estatales, tenemos que atenernos a las condiciones del aviso de las prácticas de privacidad que están en vigencia en este momento.

Reconocemos que estas leyes son complicadas, pero tenemos que proveerle la siguiente información importante:

- Cómo podemos utilizar y divulgar su información de salud individual identificable.
- Su derecho de privacidad en la información de salud individual identificable.
- Nuestras obligaciones respecto al uso y la divulgación de su información de salud individual identificable.

Los términos de este aviso se aplican a todos los archivos conteniendo su información de salud individual identificable que son creados y llevados por nuestra oficina. Reservamos el derecho de modificar o enmendar este Aviso acerca de las Prácticas de Privacidad. Cualquier modificación o enmienda a este aviso entrará en vigor para todos los archivos que nuestra oficina haya creado o llevado en el pasado, y para cualquier récord que podremos crear o llevar en el futuro. Nuestra oficina situará una copia del Aviso en vigencia en una ubicación siempre visible en nuestras oficinas, y usted podrá pedir una copia del Aviso más actualizado en cualquier momento.

**B. SI TIENE PREGUNTAS SOBRE ESTE AVISO, COMUNIQUESE CON:** Zulma González, Office Manager, Ave. San Jorge 252, Suite 501/502, Santurce, PR 00912 Tel 787-268-2300/ 787-268-2366

**C. PODEMOS UTILIZAR Y DIVULGAR SU INFORMACION DE SALUD INDIVIDUAL IDENTIFICABLE DE LAS SIGUIENTES MANERAS:**

Las siguientes categorías describen maneras diferentes en las cuales podemos utilizar o divulgar su información de salud identificable.

1. Tratamiento - Nuestra oficina puede utilizar su información de salud individual identificable para darle tratamiento. Por ejemplo, puede que le pidamos que se haga exámenes de laboratorio (tales como exámenes de sangre y orina), y puede que utilicemos aquellos resultados para ayudarnos a diagnosticarlo. Puede que utilicemos su información de salud individual identificable para escribirle una receta médica, o quizás podríamos divulgar su información de salud individual identificable a la farmacia cuando le ordenamos una receta médica. Muchas de las personas que trabajan para nuestra oficina – incluyendo a los

doctores y las enfermeras- podrían utilizar o divulgar su información de salud individual identificable para otorgarle tratamientos o para ayudarlo en otros tratamientos.

También, puede que divulguemos su información de salud individual identificable a otros que podrían darle asistencia en su cuidado, como su cónyuge, hijos, o padres.

2. Pago - Nuestra oficina puede utilizar y divulgar su información de salud individual identificable para facturar o cobrar por los servicios y artículos que recibe de nosotros. Por ejemplo, podemos comunicarnos con su aseguradora de salud para certificar que tiene derecho a beneficios (y para qué gama de beneficios), y podemos proveerle detalles a su aseguradora respecto a su tratamiento para determinar si su aseguradora lo cubrirá, o pagará por su tratamiento. También puede que utilicemos o divulguemos su información de salud individual identificable para obtener pago de terceros, quienes podrían ser responsables por los gastos, tales como miembros de su familia. También podemos utilizar su información de salud individual identificable para cobrarle directamente por servicios y artículos.

3. Operaciones del Cuidado de la Salud - Nuestra oficina puede utilizar su información de salud individual identificable para llevar a cabo la operación de nuestro negocio. Ejemplos de cómo podríamos utilizar y divulgar su información para efectuar nuestras operaciones serían si nuestra oficina usa su información de salud individual identificable para evaluar la calidad del cuidado de salud que recibió por parte de nosotros, o para efectuar actividades para administrar costos o planes de negocios para nuestra oficina.

4. Recordarle las Citas - Nuestra oficina puede utilizar y divulgar su información de salud individual identificable para comunicarse con usted y recordarle que tiene una cita.

5. Opciones de otros Tratamientos - Nuestra oficina puede utilizar y divulgar su información de salud individual identificable para informarle sobre opciones potenciales de tratamientos u otras alternativas.

6. Beneficios y Servicios Relacionados con la Salud - Nuestra oficina puede utilizar y divulgar su información de salud individual identificable para informarle sobre beneficios y servicios relacionados con la salud que podrían interesarle a usted.

7. Revelar su Información a Familia/Amistades. Nuestra oficina puede revelar su información de salud individual identificable a una amistad o a un familiar que esté involucrado en su cuidado, a quien ayuda a cuidarlo. Por ejemplo un padre o guardián puede pedirle a un adulto) abuelo(a) u otro familiar que lleve al niño a nuestra oficina para el tratamiento correspondiente. En este ejemplo, el familiar tendría acceso a la información médica del niño.

8. Divulgación Requerida por la Ley: Esta oficina utilizará y divulgará su información de salud individual identificable cuando las leyes federales, estatales o locales nos obliguen a hacerlo.

#### **D. UTILIZACION Y DIVULGACION DE SU INFORMACIÓN DE SALUD INDIVIDUAL IDENTIFICABLE EN CIERTAS CIRCUNSTANCIAS ESPECIALES**

Las siguientes categorías describen situaciones extraordinarias en las cuales podemos utilizar o revelar su información de salud identificable:

1. Riesgos de Salud Pública. Nuestra oficina puede divulgar su información de salud individual identificable a las autoridades de la salud pública que están autorizadas por ley para juntar información con el propósito de:

- Mantener registros vitales, tales como nacimientos y fallecimientos
- Reportar abuso o abandono de niños
- Prevenir o controlar una enfermedad, lesión, o incapacidad
- Notificar a una persona respecto a la exposición potencial de una enfermedad contagiosa
- Notificar a una persona respecto a un riesgo potencial de comunicar o contraer una enfermedad o condición

- Reportar reacciones a ciertas drogas o problemas con productos o aparatos
- Notificarle a individuos si un producto o aparato que están usando ha sido revocado del mercado
- Notificar a la(s) agencia(s) gubernamental(es) apropiada(s) respecto al abuso o abandono potencial de un paciente adulto (incluyendo la violencia doméstica); sin embargo, solamente revelaremos esta información si el paciente está de acuerdo o si estamos obligados o autorizados por ley para divulgar esta información
- Notificar a su patrono, bajo circunstancias limitadas, relacionadas principalmente a una lesión que ocurrió en el trabajo o enfermedad o inspección médica.

2. **Actividades de Vigilancia de Salud.** Nuestra oficina puede divulgar su información de salud individual identificable a una agencia de vigilancia de la salud para actividades autorizadas por la ley. Actividades de vigilancia pueden incluir, por ejemplo, investigaciones, inspecciones, auditorías, encuestas, acciones de licenciamiento y disciplinarias; procedimientos o acciones civiles, administrativas o criminales u otras actividades necesarias para que el gobierno vigile programas gubernamentales, acatamiento a las leyes de los derechos civiles y del sistema del cuidado de la salud en general.

3. **Litigios legales y Trámites similares.** Puede que nuestra oficina utilice y divulgue su información de salud individual identificable al responder a una orden de la corte o administrativa, si usted está involucrado en una demanda legal o un proceso similar. También podríamos divulgar su información de salud individual identificable al responder a una revelación de pruebas, citación judicial, u otro proceso legal efectuado por terceros involucrados en la disputa, pero solamente si hemos hecho un esfuerzo para informarle de la solicitud o para obtener una orden para proteger la información que terceros han solicitado.

4. **Cumplimiento de la Ley.** Podemos revelar la información de salud individual identificable si nos lo es solicitado por un oficial del cumplimiento de la ley:

- Respecto a una víctima de un crimen en ciertas situaciones si no podemos obtener el consentimiento de la persona
- Respecto a un fallecimiento que creamos haya sido el resultado de alguna conducta criminal
- Respecto a conducta criminal en nuestras oficinas
- En respuesta a una justificación, mandato, orden o citación judicial o algún trámite legal similar
- Para identificar/ubicar a un sospechoso, testigo importante, fugitivo o persona desaparecida
- En una emergencia, para reportar un crimen (incluyendo la ubicación o la(s) víctima(s) del crimen, o la descripción, identidad, o ubicación del perpetrador)

5. **Investigaciones.** Puede que nuestra oficina utilice y divulgue su información de salud individual identificable para propósitos de investigación en ciertas circunstancias limitadas. Obtendremos su autorización por escrito para utilizar su información de salud individual identificable para propósitos de investigación excepto cuando: (a) nuestra utilización o divulgación fue aprobada por un Tribunal de Revisión Institucional o un Tribunal de Privacidad; (b) obtenemos el acuerdo verbal o por escrito del investigador declarando que (i) la información escudriñada es necesaria para el estudio de investigación; (ii) la utilización y divulgación de su información de salud individual identificable está siendo usada solamente para la investigación y (iii) el investigador no trasladará su información de salud individual identificable de nuestras oficinas; o (c) la información de salud individual identificable solicitado por el investigador solamente se refiere a difuntos y el investigador se compromete, ya sea verbalmente o por escrito, que la utilización o la divulgación es necesaria para la investigación, y si nosotros lo solicitamos, nos provea con un certificado de defunción antes de tener acceso a la información de salud individual identificable de los difuntos.

6. **Amenazas Serias a la Salud o Seguridad.** Nuestra oficina puede utilizar y divulgar su información de salud individual identificable cuando sea necesario para disminuir o prevenir una seria amenaza a su salud y seguridad, o la salud y seguridad de otro individuo o del público. Bajo estas circunstancias, solamente le haríamos la divulgación a la persona u organización capaz de ayudarnos a prevenir la amenaza.

7. Militares. Nuestra oficina puede divulgar su información de salud individual identificable si usted es un miembro de las fuerzas Armadas de E.U. o de otro país (incluyendo veteranos) y si es requerido por las autoridades apropiadas.

8. Seguridad Nacional. Nuestra oficina puede divulgar su información de salud individual identificable a oficiales federales para actividades de seguridad nacional e información secreta autorizadas por la ley. También podemos divulgar su información de salud individual identificable a oficiales federales para proteger al Presidente, a otros oficiales o a jefes de estados extranjeros, o para llevar a cabo investigaciones.

9. Presos. Nuestra oficina puede divulgar su información de salud individual identificable a instituciones correccionales o a oficiales del cumplimiento de la ley si usted es un preso o si está bajo la custodia de un oficial de la ley. La divulgación para estos propósitos sería necesaria: (a) para que la institución le provea servicios del cuidado de salud a usted, (b) para la seguridad y protección de la institución, y/o (c) para proteger su salud y seguridad o la salud y seguridad de otros individuos.

10. Compensación al Trabajador. Nuestra oficina puede revelar su información de salud individual identificable al programa de compensación al trabajador o a programas similares.

#### **E. SUS DERECHOS RESPECTO A SU INFORMACIÓN DE SALUD INDIVIDUAL IDENTIFICABLE**

Usted tiene los siguientes derechos respecto a la información de salud individual identificable que llevamos sobre usted:

1. Comunicaciones Confidenciales. Usted tiene el derecho a pedir que nuestra oficina se comunique con usted respecto a los asuntos sobre su salud y aquellos relacionados con ella, de una cierta manera o en una cierta ubicación. Por ejemplo, nos puede pedir que nos comuniquemos con usted en su casa, en vez de comunicarnos a su trabajo. Para solicitar alguna comunicación confidencial, debe hacer una solicitud por escrito a: Zulma González Aquino, Office Manager, Ave. San Jorge 252, Suite 501/502, Santurce, PR 00912, Tel 787-268-2300/ 787-268-2366 especificando el método de contacto que desea, o la ubicación dónde puede ser contactado. Nuestra oficina se acomodará a todas las solicitudes razonables. No necesita darnos una razón por su solicitud.

2. Solicitud de Restricciones: Usted tiene derecho a pedir que pongamos una limitación en el uso o divulgación de su información de salud individual identificable para el tratamiento, pago u operaciones del cuidado de la salud. Además, tiene el derecho de pedir que limitemos la divulgación de su información de salud individual identificable a solamente ciertos individuos involucrados con su cuidado o con el pago de su cuidado, tales como familiares o amistades. No estamos obligados a estar de acuerdo con su solicitud; sin embargo, si estamos de acuerdo cumpliremos con su solicitud. Estamos sujetos a nuestro convenio excepto cuando lo contrario sea requerido por ley, en emergencias, o cuando la información sea necesaria para proporcionarle tratamiento. Para pedir limitaciones en el uso o divulgación de su información de salud individual identificable deberá hacerlo por escrito, dirigiéndose a: Zulma González Aquino, Office Manager, Ave. San Jorge 252, Suite 501/502, Santurce, PR 00912, Tel 787-268-2300/ 787-268-2366. Su solicitud debe describir en forma clara y concisa lo siguiente:

- (a) La información que desea restringir;
- (b) Si la restricción es para limitar el uso en nuestra oficina, en la divulgación, o en ambos casos
- (c) A quién quiere que sean aplicable los límites o las restricciones

3. Inspección y Copias. Usted tiene el derecho de inspeccionar y obtener una copia de la información de salud individual identificable que se utiliza para tomar decisiones sobre su persona, incluyendo los archivos médicos y las facturas en su ficha médica, pero no incluyendo apuntes de psicoterapia. Deberá someter su solicitud por escrito a Zulma González Aquino, Office Manager, Ave. San Jorge 252, Suite 501/502, Santurce, PR 00912, Tel 787-268-2300/ 787-268-2366 para poder inspeccionar y/u obtener una copia de su información de salud individual identificable. Puede que nuestra oficina le cobre un cargo para cubrir los gastos de copiar, enviar, de la labor y de las provisiones asociadas con su solicitud. Nuestra oficina puede rechazar su solicitud para inspeccionar y/o copiar en ciertas circunstancias limitadas; sin embargo, puede pedir que revisemos el rechazo. Las revisiones serán ejecutadas por otro profesional licenciado del cuidado de la salud, seleccionado por nosotros.

4. Enmiendas. Puede pedirnos que corrijamos su información de salud si cree que está incorrecta o incompleta, y puede pedirnos una enmienda o corrección mientras la información esté siendo llevada por o para nuestra oficina. Para solicitar una enmienda, la solicitud debe someterse por escrito y ser dirigida a Zulma González Aquino, Office Manager, Ave. San Jorge 252, Suite 501/502, Santurce, PR 00912, Tel 787-268-2300/ 787-268-2366. Debe darnos una razón que apoye su solicitud para una enmienda o corrección. Nuestra oficina rechazará su solicitud si usted no somete su solicitud (y la razón apoyando su solicitud) por escrito. También podemos rechazar su solicitud si usted nos pide que modifiquemos alguna información que es, en nuestra opinión, (a) correcta y completa; (b) no es parte de la información de salud individual identificable llevado por o para la oficina; (c) no es parte de la información de salud individual identificable que se le permitiría inspeccionar y copiar; o (d) que no fue creado por nuestra oficina, a menos que el individuo o la entidad que creó la información no está disponible para corregir la información.

5. Informe de Divulgaciones. Todos nuestros pacientes tienen el derecho de pedir un “informe de divulgaciones”. Un “informe de divulgaciones” es una lista de ciertas divulgaciones que nuestra oficina ha hecho con su información de salud individual identificable. Para obtener un “informe de divulgaciones”, deberá someter su solicitud por escrito dirigiéndose a: Zulma González Aquino, Office Manager, Ave. San Jorge 252, Suite 501/502, Santurce, PR 00912, Tel 787-268-2300/ 787-268-2366. Todas las solicitudes para un “informe de divulgaciones” deben contener un plazo que no puede ser más de seis (6) años desde la fecha de la divulgación y no puede incluir fechas anteriores al 14 de abril de 2003. La primera lista que usted pida dentro de un período de 12 meses es gratis, pero nuestra oficina le puede cobrar por listas adicionales durante un mismo periodo de 12 meses. Nuestra oficina le informará de los gastos relacionados con las solicitudes adicionales, y puede retirar su solicitud antes de incurrir algún gasto.

6. Derecho a una Copia Impresa de este Aviso. Usted tiene derecho a recibir una copia impresa de nuestro aviso acerca de las prácticas de privacidad. Puede pedirnos una copia de este aviso en cualquier momento. Para obtener una copia impresa de este aviso, contacte a Zulma González Aquino, Office Manager, Ave. San Jorge 252, Suite 501/502, Santurce, PR 00912, Tel 787-268-2300/ 787-268-2366.

7. Derecho a Registrar una Queja. Si usted cree que se han infringido sus derechos de privacidad, puede registrar una queja con nuestra oficina o con el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos. Para registrar una queja con nuestra oficina, dirijase a: Zulma González Aquino, Office Manager, Ave. San Jorge 252, Suite 501/502, Santurce, PR 00912, Tel 787-268-2300/ 787-268-2366. Todas las quejas deberán ser sometidas por escrito. No será penalizado por registrar una queja.

8. Derecho a Proporcionar una Autorización para otros Usos y Divulgaciones. Nuestra oficina obtendrá una autorización escrita para usos y divulgaciones que no están identificadas en este aviso o que son permitidas por las leyes aplicables. Cualquier autorización que usted nos proporcione respecto al uso y divulgación de su información de salud individual identificable puede ser revocada en cualquier momento por escrito. Después de revocar su autorización, ya no utilizaremos o divulgaremos su información de salud individual identificable por las razones descritas en la autorización. Favor de tomar nota que estamos obligados a mantener archivos acerca de la atención proporcionada.

Nuevamente, si tiene cualquier pregunta acerca de este aviso o sobre nuestra política de la privacidad de la información acerca de su salud, favor de comunicarse con:

Zulma González Aquino, Office Manager  
Ave. San Jorge 252, Suite 501/502, Santurce, PR 00912,  
Tel 787-268-2300/ 787-268-2366.

5 de marzo de 2003

Versión I