



**CENTRO DE SERVICIO A LA FAMILIA del condado de Galveston, Texas**  
**AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD**

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO LA INFORMACIÓN DE SALUD PUEDE SER UTILIZADA Y REVELADA Y COMO USTED PUEDE OBTENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR LEA ATENTAMENTE. LA PRIVACIDAD DE SU INFORMACIÓN DE SALUD ES IMPORTANTE PARA NOSOTROS.

**NUESTRO DEBER LEGAL**

Estamos obligados por las leyes federales y estatales a mantener la privacidad de su información de salud. También se nos requiere que le demos este Aviso acerca de nuestras prácticas de privacidad, nuestros deberes legales y sus derechos sobre su información de salud. Debemos seguir las prácticas de privacidad que se describen en este Aviso mientras esté vigente. Este aviso entrará en efecto el 01 de agosto de 2006, y permanecerá en efecto hasta que se reemplace.

Nos reservamos el derecho a cambiar nuestras prácticas de privacidad y los términos de este aviso en cualquier momento, siempre y cuando dichos cambios sean permitidos por la ley aplicable. Nos reservamos el derecho de hacer los cambios en nuestras prácticas de privacidad y los nuevos términos de nuestro aviso eficaz para toda la información médica que mantenemos, incluyendo información de salud creada o recibida antes de hacer los cambios. Antes de hacer un cambio significativo en nuestras prácticas de privacidad, cambiaremos este Aviso y tendremos el nuevo Aviso disponible a su solicitud.

Usted puede solicitar una copia de nuestro aviso en cualquier momento. Para obtener información sobre nuestras prácticas de privacidad, o para obtener copias adicionales de este Aviso, por favor póngase en contacto con nosotros usando la información que aparece al final de este aviso.

**USOS Y DIVULGACIÓN DE INFORMACIÓN MÉDICA**

Podemos usar y divulgar información sobre su salud para tratamiento, pago y operaciones de atención médica. Por ejemplo:

- **Tratamiento:**  
Podemos usar o divulgar su información médica a un médico u otro profesional de la salud que le proporciona tratamiento a usted.
- **Formas de pago:**  
Podemos utilizar y divulgar su información médica para obtener el pago por los servicios que ofrecemos a usted.
- **Operaciones:**  
Podemos utilizar y divulgar su información médica en relación con nuestras operaciones de atención médica. Operaciones de atención médica incluyen evaluación de calidad y actividades de mejoría, revisión de competencia o calificaciones de profesionales de la salud, la evaluación profesional y el desempeño de los proveedores, la realización de programas de capacitación, licencias de acreditación, certificación, o credenciales.
- **Su Autorización:**  
Además de nuestro uso de su información de salud para tratamiento, pago o atención médica, usted puede darnos la autorización escrita para utilizar su información de salud o para revelarla a cualquiera para cualquier propósito. Si usted nos da una autorización, puede revocarla por escrito en cualquier momento. Su revocación no afectará ningún uso o revelación permitida por su autorización mientras

este en efecto. A menos que usted nos dé una autorización escrita, no podemos usar o revelar su información de salud por cualquier motivo, excepto los descritos en este aviso.

- **Para su familia y amigos:**  
Tenemos que divulgar su información de salud a usted, tal como se describe en la sección de Derechos del Paciente de este aviso. Nosotros podemos revelar su información de salud a un familiar, amigo, u otros en la medida necesaria para ayudar a su médico o con el pago de su atención médica, pero sólo si usted está de acuerdo.
- **Personas Involucradas en Cuidado:**  
Podemos usar o revelar información médica para notificar o asistir en la notificación de (incluyendo la identificación o localización) un miembro de su familia, su representante personal, u otra persona responsable de su cuidado, o su ubicación, su condición general, nosotros le daremos la oportunidad de oponerse a este tipo de divulgaciones. En caso de incapacidad o circunstancias de emergencia, revelaremos su información de salud que es directamente relevante a la participación de la persona en su atención médica.
- **Servicios de mercadotecnia relacionados con la salud:**  
Nosotros no usaremos su información de salud para comunicaciones de mercadeo sin su autorización escrita.
- **Requerido por Ley:**  
Podemos usar o divulgar su información médica cuando sea requerido por la ley.
- **Abuso o negligencia:**  
Nosotros podemos revelar su información de salud a las autoridades apropiadas si hay creencia razonable que usted es posible víctima de abuso, negligencia, violencia doméstica, o posible víctima de otros delitos. Es posible que revelemos información de salud a la medida necesaria para evitar una amenaza grave contra su salud, su seguridad, la salud o seguridad de los demás.
- **Seguridad Nacional:**  
Podemos revelar información de la salud de personal de las fuerzas armadas a las autoridades militares bajo ciertas circunstancias. Podemos revelar a oficiales federales autorizados la información de salud requerida para la inteligencia legal, contraespionaje, y otras actividades de seguridad nacional.  
Podemos revelar a la institución correccional o al oficial del orden público que tiene la custodia legal de la información de salud de un presidiario, o paciente bajo ciertas circunstancias.

## DERECHOS DEL CLIENTE

- **Acceso:**  
Usted tiene el derecho a ver u obtener copias de su información de salud, con excepciones limitadas. Usted puede solicitar que proporcionemos copias en un formato diferente a fotocopias. Vamos a utilizar el formato que usted solicita a menos que no fuera posible hacerlo. (Usted debe hacer una solicitud por escrito para obtener acceso a su información médica. Usted puede obtener un formulario para solicitar acceso usando la información de contacto que aparece al final de este aviso. Vamos a cobrar una cantidad razonable basada en el costo de tales gastos como copias y tiempo del personal. Usted también puede solicitar acceso enviándonos una carta a la dirección al final de este aviso. Si usted solicita copias, le cobraremos \$ 0.50 por las páginas 1-25, \$ 0.25 para las páginas 26-50 y \$ 0,15 para 51 o más páginas. Si usted solicita que los documentos se envíen por correo, se añadirá un cargo de manejo de \$20.00 para el procesamiento de la solicitud y gastos de envío. Si usted solicita un formato alternativo, le cobraremos una cuota basada en el costo de proporcionar su información de salud en ese formato. Si usted prefiere, prepararemos un resumen o explicación de su información de salud por una tarifa. Contáctenos utilizando la información que aparece al final de este aviso para una explicación completa de nuestras tarifas.

- **Divulgación de Contabilidad:**

Usted tiene el derecho a recibir una lista de casos en los que nosotros o nuestros socios de negocio divulgaron su información médica para fines distintos de tratamiento, pago, operaciones de atención médica y algunas otras actividades, durante los últimos 6 años, pero no antes de 01 de junio del 2006. Si usted solicita esta contabilidad más de una vez en un período de 12 meses, podemos cobrarle una tarifa razonable, basada en el costo de responder a estas solicitudes adicionales.

- **Restricciones:**

Usted tiene el derecho a solicitar que pongamos restricciones adicionales en nuestro uso o revelación de información de salud. No estamos obligados a aceptar estas restricciones adicionales, pero si lo hacemos, cumpliremos nuestro acuerdo (excepto en una emergencia).

- **Comunicación Alternativa:**

Usted tiene el derecho de solicitar que se modifique la información de salud. (Su solicitud debe ser por escrito y debe explicar por qué la información debe ser enmendada.) Podemos negar su petición bajo ciertas circunstancias.

- **Enmienda:**

Usted tiene el derecho de solicitar que se modifique la información de salud. (Su solicitud debe ser por escrito y debe explicar por qué la información debe ser enmendada.) Podemos negar su petición bajo ciertas circunstancias.

- **Notificación electrónica:**

Si usted recibe este aviso en nuestro sitio web o por correo electrónico (e-mail), usted tiene derecho a recibir este aviso por escrito.

## **PREGUNTAS Y QUEJAS**

Si desea obtener más información sobre nuestras prácticas de privacidad o si tiene preguntas o preocupaciones, por favor póngase en contacto con nosotros.

Si usted cree que hemos violado sus derechos de privacidad, o no está de acuerdo con una decisión que tomamos sobre el acceso a su información de salud o en respuesta a una solicitud que hizo para enmendar o restringir el uso o la divulgación de su información de salud o necesita que nos comuniquemos con usted por medios alternativos o en ubicaciones alternativas, usted puede quejarse con el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos. Nosotros le proporcionaremos la dirección para enviar la queja con el Departamento de Salud y Servicios Humanos bajo petición. Apoyamos su derecho a la privacidad de su información de salud. Nosotros no tomaremos represalias de ninguna manera si usted decide presentar una queja con nosotros o con el Departamento de Salud y Servicios Humanos.

## **Comunicarse con el Oficial de Privacidad:**

Teléfono: (409) 762-8636

Fax: (409) 762-4185

Dirección: 2200 Market Street, Suite 600

Galveston, Texas 77550

## Consentimiento Informado para Consejería y Psicoterapia

**Servicios de salud mental:** El Centro de Servicios Familiares del Condado de Galveston reconoce que buscar la ayuda de un profesional de la salud mental no puede ser fácil; esperamos que con nuestra ayuda pueda comprender su situación y sentimientos y avanzar en la resolución de sus dificultades. El terapeuta hará lo posible por ayudarlo a desarrollar una mayor salud y bienestar mediante servicios de consejería dentro de una perspectiva biopsicosocial, basada en las fortalezas, con un enfoque en el cliente e información sobre el trauma.

**Terapeutas:** Todos los terapeutas del Centro de Servicios Familiares tienen un título de maestría, o superior, en alguna de las disciplinas de salud mental. Son profesionales licenciados o están bajo la supervisión de profesionales licenciados con la aprobación de la Junta del Estado de Texas. Los clientes serán notificados por escrito si su terapeuta está bajo dicha supervisión y se les informará el nombre y las credenciales del supervisor. Todos los terapeutas tienen un mínimo de un año de experiencia de trabajo en el campo de la salud conductual. La mayoría tiene bastante más. Durante su participación en los servicios, otros terapeutas del FSC podrían participar en sesiones para terapia conjunta, supervisión o participación en la facilitación conjunta de grupos.

**Terapia:** Durante su primera cita, el terapeuta conversará sobre los diversos aspectos de la psicoterapia. Esto incluye:

**Establecimiento de objetivos:** El desarrollo de los objetivos del tratamiento se realiza durante la evaluación inicial y también durante todo el curso del tratamiento. Usted, como cliente, debe participar activamente en el establecimiento de objetivos que aborden sus preocupaciones. Es importante que hablen sobre cualquier pregunta que tenga respecto del tratamiento recomendado por el terapeuta. A medida que la terapia progresa, los objetivos podrían cambiar.

**Métodos de tratamiento:** Las principales modalidades de tratamiento que utiliza el Centro de Servicios Familiares incluyen los tratamientos más recomendados, como las "terapias de conversación". Abarcan, entre otras cosas, intervenciones cognitivo-conductuales, terapia cognitiva conductual centrada en el trauma (TF-CBT), terapia de procesamiento cognitivo (CPT), entrevistas motivacionales, desensibilización y reprocesamiento por movimiento ocular (EMDR) y sistemas familiares y terapias multisistémicas. Las modalidades terapéuticas de grupo incluyen, entre otras, las intervenciones cognitivo-conductual para traumas en escuelas (C-BITS), grupos de Why Try, grupos del programa Healthy Relationships Plus (HRPP) y grupos de Incredible Years. Las terapias que se ofrecen en el FSC se centran en las fortalezas del cliente y el uso de estas fortalezas para ayudar a los clientes en el desarrollo de estrategias para afrontar su situación de vida actual.

**Duración del tratamiento:** La duración del tratamiento depende del progreso del cliente en relación con los objetivos identificados al principio del tratamiento y puede verse afectada por la disposición del cliente a implementar cambios en su situación actual, la gravedad de sus problemas actuales, el tiempo que han persistido sus problemas y el apoyo social que el cliente recibe para modificar su conducta. La duración media del tratamiento es de ocho sesiones aproximadamente.

**Posibles riesgos:** Existen algunos riesgos potenciales en relación con las terapias de conversación. Al principio, las personas pueden sentirse peor con el avance de la terapia y el comportamiento de los niños puede empeorar en lugar de mejorar. En raras ocasiones, la psicoterapia incluso puede provocar que algunas personas tengan pensamientos o sentimientos atemorizadores o peligrosos. De ser así, siempre es importante informar a su terapeuta.

**Enfoques alternativos:** Los enfoques de tratamiento alternativos incluyen, entre otros, el tratamiento con hospitalización, tratamiento domiciliario, tratamiento intensivo ambulatorio, hospitalización parcial y administración de medicamentos. También se utilizan estrategias de relajación, como el yoga o la meditación, para ayudar a muchos clientes a afrontar eventos estresantes de la vida.

**Abandono del tratamiento:** Los clientes tienen el derecho de abandonar el tratamiento en cualquier momento; no obstante, converse al respecto con su terapeuta.

**Citas y cancelaciones:** Las citas subsiguientes suelen programarse en el momento de la sesión de terapia. Las citas de terapia son de lunes a jueves entre las 8:00 a. m. y 7:00 p. m., y los viernes entre las 8:00 a. m. y 1:00 p. m. Si necesita cancelar o reprogramar su cita, llame al menos 24 horas antes, de lo contrario, se le cobrará la cita perdida. Los pagos de terceros no suelen cubrir o reembolsar las citas perdidas. Por ley, a los clientes de Medicaid no se les cobra tarifa, como tampoco a los clientes atendidos bajo uno de nuestros contratos con agencias (STAR y VOCA). Si no llama o no se presenta a la cita, podría perder su espacio para la cita de la siguiente semana. Los clientes que faltan repetidamente a las citas podrían ser dados de alta de los servicios (consultar el documento Política de No Presentación y Cancelación).

**Relación cliente-terapeuta:** La relación entre el cliente y el terapeuta es profesional y terapéutica. Para preservar esta relación, es imperativo que el terapeuta no tenga ninguna otra relación personal y/o comercial con sus clientes que pudiera perjudicar la eficacia de la relación terapéutica. Para que el tratamiento sea eficaz, es importante no mantener una relación social y personal con los clientes. Los regalos, trueques y servicios de intercambio no son adecuados y no deben existir entre usted y el terapeuta.

**Confidencialidad y límites de la confidencialidad:** Las conversaciones entre un terapeuta y un cliente son confidenciales. No se revelará ninguna información sin el consentimiento escrito del cliente, excepto que la ley lo exija. Las posibles excepciones a la confidencialidad incluyen, entre otras, las siguientes situaciones:

- Se permite la revelación mediante una orden judicial, como en un caso de custodia de niños.
- La divulgación se puede extender a personal calificado a los fines de supervisión, facturación, auditoría o evaluación de programas, incluida la revisión por pares y la utilización de registros de los clientes.
- La divulgación se hace debido a la intención del cliente infligir daño a sí mismo o a otros.
- Sospecha de abuso o negligencia infantil.
- Sospecha de abuso de ancianos o discapacitados.

Si tiene alguna pregunta sobre la confidencialidad, diríjase a su terapeuta. Al firmar el acuse de recibo de las Prácticas de Privacidad y Consentimiento Informado, usted da su consentimiento al terapeuta para compartir información confidencial con todas las personas obligadas por la ley y la compañía de cuidados administrados y/o la compañía de seguro responsable de proporcionar sus servicios de atención de salud mental y el pago de dichos servicios. Asimismo, exime al terapeuta de cualquier desviación del derecho a la confidencialidad que pudiera ocurrir.

**Confidencialidad de menores de edad:** Con respecto a los clientes menores de edad, los padres o tutores tienen acceso a toda la información del cliente. A los efectos de crear un entorno terapéutico seguro, se puede solicitar a las familias que permitan que cierta información permanezca confidencial dentro de la relación terapéutica entre el terapeuta y el menor. No obstante, toda información que se considere un posible riesgo para la salud o la seguridad se revelará a las familias a fin de proteger al menor.

**Pago de los servicios:** Para los clientes cuyos servicios no están cubiertos por uno de los contratos existentes del FSC, el cargo de su sesión inicial de una hora (50 minutos con el terapeuta) es de \$110.00 y el cargo por las sesiones sucesivas de una hora (50 minutos) es de \$110.00. Las sesiones iniciales de una hora y media cuestan \$165. Las sesiones más breves cuestan un porcentaje de la tarifa por hora. El Centro de Servicios Familiares lo considera a usted responsable del pago completo de su cuenta, y usted será responsable del pago de todos los cargos. Si tiene seguro, hay diferentes copagos de los diversos planes de cobertura de grupo. Su copago dependerá de la póliza de salud mental seleccionada por su empleador o adquirida por usted. Asimismo, el copago de la primera visita puede ser diferente que para las siguientes. Usted es responsable y deberá pagar su parte del copago de los honorarios del terapeuta por los servicios al momento de la prestación. Usted es responsable de notificar de inmediato al Centro de Servicios Familiares sobre cualquier cambio relacionado con su seguro. Si no notifica al Centro de Servicios Familiares sobre cualquier cambio relacionado con el seguro, se le podrán facturar los servicios que no estén cubiertos. Los clientes que no tienen seguro y que no están cubiertos por otro servicio de financiación, cuentan con servicios de tarifas variables escalonadas basadas en los ingresos del cliente y la cantidad de miembros de la familia en el hogar.

**Tribunal:** Aunque el objetivo del terapeuta es proteger la confidencialidad de sus registros, en ocasiones la ley puede exigir la revelación de esos registros o testimonios. En caso de que usted o la ley exijan la divulgación de los registros o el testimonio, usted será responsable y deberá pagar los costos de producción de los registros y la tarifa horaria normal del terapeuta de \$110.00 para dar dicho testimonio. Los pagos deben efectuarse antes de que el terapeuta preste los servicios. El terapeuta puede exigir un depósito por anticipado para la preparación y las comparecencias ante el tribunal. Esto aplica para todos los programas, excepto aquellos cuyas tasas judiciales estén incorporadas en el contrato.

**Emergencias fuera del horario de atención:** En caso de ocurrir una emergencia durante las horas de atención, puede llamar a la oficina al (409) 762-8636. Hay un profesional de salud mental de guardia cuando el Centro de Servicios Familiares está cerrado y puede contactarlo en caso de emergencias fuera de hora, los siete días a la semana, llamando al (888)267-4994. Las emergencias son cuestiones urgentes que requieren acción inmediata. Las siguientes son otras agencias que ofrecen servicios de emergencia:

**Agentes de Salud Mental del Condado de Galveston:** (409) 766-2324; (409) 766-2300

**Sala de emergencia de la UTMB (Galveston):** (409) 772-1521

**Incapacidad o fallecimiento del terapeuta:** En caso de que el terapeuta sufra una incapacidad o fallezca, el responsable de los registros del Centro de Servicios Familiares tendrá los registros del cliente en su posesión. Al firmar el Acuse de recibo de las Prácticas de Privacidad y Consentimiento Informado, usted otorga al Centro de Servicios Familiares su consentimiento para que tome posesión de sus archivos y registros y proporcione copias a petición, o para que se las envíe a un terapeuta de su elección.

**Consentimiento de tratamiento:** Al firmar el Acuse de recibo de las Prácticas de Privacidad y Consentimiento Informado, usted acepta voluntariamente recibir evaluación, atención, tratamiento o servicios de salud mental y autoriza al terapeuta a proporcionar dicha atención, tratamiento o los servicios que se consideren necesarios y aconsejables. Con su firma, indica que entiende y está de acuerdo en que participará en la planificación de su atención, tratamiento o servicios, y que puede poner fin a dicha atención, tratamiento o servicios en cualquier momento. Al firmar el Acuse de recibo de las Prácticas de Privacidad y Consentimiento Informado, usted reconoce que ha leído y comprendido todos los términos e información contenidos en el mismo. Se le ha ofrecido la oportunidad suficiente para hacer preguntas y pedir aclaraciones respecto de todo aquello que no estuviera claro.

**Acuerdo de diversidad:** En el FSC, es un honor poder emplear y servir a una población diversa de individuos que representan a la comunidad que compartimos. La política del FSC es que todos, independientemente de su raza, etnia, edad, orientación sexual, religión, discapacidad o identidad de género, sean tratados con la amabilidad y el respeto que refleja nuestro compromiso con la diversidad. Esto incluye el uso de un lenguaje y un accionar respetuoso y no discriminatorio hacia los clientes, el personal de FSC y los contratistas de FSC, o en presencia de ellos, en todo momento, en cualquiera de las instalaciones donde el FSC proporciona servicios.

**Información de contacto:** Al firmar el Acuse de recibo de las Prácticas de Privacidad y Consentimiento Informado, usted da su consentimiento para que el Centro de Servicios Familiares se comunice con usted por correo postal, correo electrónico y teléfono a la dirección y a los números de teléfono que suministró en la primera cita, e informará de inmediato al Centro de Servicios Familiares en caso de cualquier cambio. Usted acepta notificar al Centro si necesita suspender la recepción de cualquier forma de comunicación.

**Servicios de Telesalud:** en un esfuerzo para continuar sirviendo a nuestra comunidad de manera segura, en el Centro de Servicios a la Familia (FSC, por sus siglas en inglés) se ofrece asesoramiento en telesalud/telefónica como parte de nuestra respuesta a la crisis de COVID-19. Para comenzar estos servicios, es importante que los clientes del FSC estén informados de los riesgos, beneficios y limitaciones de estos servicios.

- La tecnología de telesalud/telefónica que se va a utilizar no será la misma que la de una consulta directa entre el cliente y proveedor de servicios médicos, debido al hecho de que no estaré en la misma habitación que mi proveedor.
- La consulta de asesoramiento de telesalud / telefónica tiene beneficios potenciales, como acceso más fácil a la atención del cliente y la conveniencia de verme en un lugar que yo seleccione.
- Hay riesgos potenciales para esta tecnología, como interrupciones, acceso no autorizado y dificultades técnicas. Entiendo que mi proveedor de atención médica o yo podemos suspender la consulta / visita de telesalud si se considera que las conexiones de videoconferencia son inadecuadas para la situación.
- Mi terapeuta ha tomado / está tomando un entrenamiento de 26 horas para impartir sesiones de telesalud / telefónica.
- El personal proveerá estos servicios en la oficina de la FSC o en un espacio privado de su residencia en el hogar.
- Algunas modalidades de telesalud (FaceTime / Skype) no cumplen con HIPAA, pero los Departamentos de Salud y Servicios Sociales Federales han suspendido temporalmente el requisito de que las plataformas de telesalud cumplan con la HIPAA durante la crisis de la COVID-19. Es importante entender que las aplicaciones de empresas de terceras partes pueden introducir riesgos de privacidad.

**Entiendo que:**

- La terapia a través de telesalud / telefónica NO es un servicio de emergencia; en caso de emergencia, utilizaré un teléfono para llamar al 911, a los Departamentos de Salud Mental del Condado de Galveston al 409-766-2323 o a la línea de crisis de 24 horas del Centro de la Costa del Golfo al 866-729-3848.
- Los servicios de telesalud / telefónica facilitan las videoconferencias, pero no son responsables de la prestación de ningún tipo de atención de salud, asesoramiento médico o atención médica.
- No supongo que mi proveedor tiene acceso a toda o parte de la información técnica de los servicios de telesalud / telefónica utilizados, o que dicha información esté al día, sea exacta o esté actualizada. No contaré con mi proveedor de atención médica para disponer de esta información.

- Para mantener la confidencialidad, no compartiré mi enlace de cita de telesalud / telefónica con nadie que no esté autorizado a asistir a la cita en caso de que los servicios formales de telesalud estén disponibles.
- He tenido una conversación directa con mi proveedor, durante la cual tuve la oportunidad de hacer preguntas con respecto a este procedimiento. Mis preguntas han sido contestadas y los riesgos, beneficios y cualquier alternativa práctica han sido discutidos conmigo en un idioma que entiendo.

#### **AVISO A LOS CLIENTES**

El Consejo Ejecutivo de Salud Conductual de Texas investiga y procesa la mala conducta profesional de terapeutas de parejas y familiares, consejeros profesionales, psicólogos, asistentes de psicología, trabajadores sociales y especialistas licenciados en psicología escolar.

Aunque no todas las quejas o conflictos con un licenciado implican una mala conducta profesional, el Consejo Ejecutivo le suministrará información sobre cómo presentar una queja.

Para obtener más información, llame al 1-800-821-3205.

O visite:

<http://www.bhec.texas.gov/discipline-and-complaints/index.html>