



## **AUSTIN KIDNEY ASSOCIATES, P.A.**

### **Aviso de Practicas de Privacidad**

**Fecha de vigencia: Febrero 16, 2026**

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SE PUEDE USAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA Y CÓMO PUEDE ACCEDER A ELLA. POR FAVOR, LÉALO DETENIDAMENTE.

**Austin Kidney Associates, P.A. está obligado por las leyes federales y de Texas a:**

- Mantener la privacidad de su información médica protegida (PHI);
- Proporcionarle este Aviso sobre nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad;
- Notificarle sobre cualquier violación de la información médica protegida no segura sin demora injustificada y, en ningún caso, más de 60 días después del descubrimiento, según lo exigen las leyes federales y de Texas; y
- Cumplir con los términos del Aviso vigente.

Además de los requisitos federales de la HIPAA, la ley de Texas proporciona protecciones adicionales para la privacidad de la información médica. Cumplimos con las leyes federales y de Texas sobre privacidad médica, incluida la Ley de Privacidad Médica de Texas.

Nos reservamos el derecho de modificar nuestras prácticas de privacidad y los términos de este Aviso en cualquier momento. Cualquier Aviso revisado se aplicará a toda la PHI que mantenemos. El Aviso actual se publicará en nuestra oficina y, si mantenemos un sitio web, en nuestro sitio web.

Puede solicitar una copia impresa de este Aviso en cualquier momento.

#### **CÓMO PODEMOS USAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA**

Podemos usar y divulgar su PHI sin su autorización por escrito para los siguientes fines:

**Tratamiento.**

Podemos usar y divulgar su PHI para proporcionar, coordinar o gestionar su atención médica. Por ejemplo, podemos compartir información con su médico de cabecera, centro de diálisis, hospital, laboratorio, farmacia, centro de trasplantes u otros profesionales de la salud que participen en su tratamiento.

## **Protecciones especiales para los registros de trastornos por consumo de sustancias**

La confidencialidad de los registros de pacientes con trastornos por consumo de sustancias (SUD) que mantiene Austin Kidney Associates, P.A. está protegida por las leyes y regulaciones federales (42 CFR Parte 2 e HIPAA).

Por lo general, no podemos revelar si usted es o no paciente de un programa de tratamiento por consumo de sustancias, ni divulgar ninguna información que lo identifique como paciente con un trastorno por consumo de sustancias, a menos que:

- Consentimiento por escrito: Usted consiente por escrito la divulgación.
- Orden judicial: La divulgación está permitida por una orden judicial que cumple con criterios legales específicos.
- Emergencia/Investigación: La divulgación se realiza al personal médico en una emergencia médica o al personal cualificado para investigación, auditoría o evaluación de programas.

La ley federal prohíbe el uso de sus registros de SUD en cualquier procedimiento civil, penal, administrativo o legislativo en su contra, a menos que usted proporcione un consentimiento específico por escrito o se emita una orden judicial que cumpla con los requisitos del Título 42 del Código de Regulaciones Federales (CFR), Parte 2. Una vez que la información de sus registros de SUD se divulgue a un tercero (que no sea otro proveedor cubierto por la HIPAA para tratamiento, pago u operaciones de atención médica), es posible que la información ya no esté protegida por las mismas leyes de privacidad y que el destinatario la vuelva a divulgar.

### **Pago**

Podemos usar y divulgar su PHI para facturar y cobrar los servicios que prestamos. Esto puede incluir la presentación de reclamaciones a Medicare, Medicaid, aseguradoras privadas u otros pagadores externos.

Por ejemplo, podemos completar un formulario de reclamación para obtener el pago de su aseguradora o HMO. El formulario contendrá información médica, como una descripción del servicio médico que le brindamos, que su aseguradora o HMO necesita para aprobar el pago. Además, podemos proporcionar a su médico de cabecera información sobre su afección particular para que pueda tratarlo adecuadamente por otras afecciones médicas, si las hubiera.

### **Operaciones de Atención Médica**

Podemos usar y divulgar su PHI para las operaciones de atención médica necesarias para operar nuestra clínica y garantizar una atención de calidad. Estas actividades incluyen la evaluación de calidad, la revisión por pares, los programas de cumplimiento, la acreditación, la auditoría, la gestión empresarial y la capacitación del personal. Por ejemplo, podemos contratar los servicios de un profesional para que nos ayude con los programas de cumplimiento. Esta persona revisará la facturación y los expedientes médicos para garantizar que cumplamos con las regulaciones y la ley.

Excepto en el caso de las divulgaciones realizadas con fines terapéuticos, haremos todo lo razonablemente posible para limitar la PHI al mínimo necesario para lograr el propósito previsto.

## **Personas que participan en su atención médica**

Podemos divulgar su PHI relevante a un familiar, pariente, amigo cercano u otra persona que usted identifique como involucrada en su atención o en el pago de la misma, a menos que se oponga. También podemos divulgar información relevante para notificar a una persona sobre su ubicación, estado general o fallecimiento, o para ayudar en las labores de socorro en caso de desastre.

## **Recordatorios de citas y comunicaciones relacionadas con la salud**

Podemos comunicarnos con usted por teléfono, correo de voz, mensaje de texto, correo postal, correo electrónico o mensaje a través del portal seguro del paciente para recordatorios de citas, información sobre tratamientos, coordinación de la atención u otros servicios relacionados con la salud.

Si solicita comunicaciones a través de correo electrónico o mensajes de texto sin cifrar, reconoce y acepta los posibles riesgos de seguridad asociados con dichas comunicaciones.

## **Actividades de Salud Pública**

Podemos divulgar su PHI con fines de salud pública, incluyendo la notificación de enfermedades, lesiones, estadísticas vitales, reacciones adversas a medicamentos, retiradas de productos o exposición a enfermedades transmisibles. Las actividades de salud pública son exigidas por los gobiernos federales, estatales o locales para la recopilación de información sobre enfermedades, estadísticas vitales (como nacimientos y defunciones) o lesiones por parte de una autoridad de salud pública. Podemos divulgar información médica, si la ley lo autoriza, a una persona que haya estado expuesta a una enfermedad o que esté en riesgo de contraer o propagar una enfermedad o afección. Podemos divulgar su información médica para informar reacciones a medicamentos, problemas con productos o para notificar a las personas sobre la retirada de productos que puedan estar usando.

La ley de Texas exige que los médicos denuncien sospechas de abuso o negligencia infantil. También podemos denunciar el abuso o la negligencia de personas mayores o discapacitadas según lo exija o permita la ley.

## **Actividades de Supervisión de la Salud**

Podemos divulgar su PHI a agencias gubernamentales autorizadas para realizar auditorías, investigaciones, inspecciones, revisiones de licencias u otras actividades de supervisión.

## **Procedimientos legales y fuerzas del orden**

Podemos divulgar su PHI en respuesta a una orden judicial, citación, orden judicial u otro proceso legal.

También podemos divulgar su PHI a las fuerzas del orden según lo exija o permita la ley.

## **Amenaza grave a la salud o la seguridad**

Podemos divulgar su PHI si creemos de buena fe que la divulgación es necesaria para prevenir o reducir una amenaza grave e inminente a la salud o la seguridad.

## **Compensación laboral**

Podemos divulgar su PHI según lo exijan las leyes de compensación laboral de Texas.

## **Reclusos**

Si usted es recluso o está bajo custodia de las fuerzas del orden, podemos divulgar su PHI a la institución correccional o a un funcionario de las fuerzas del orden según lo permita la ley.

## **Seguridad militar y nacional**

Podemos divulgar su PHI para funciones gubernamentales especializadas, incluyendo la autoridad de mando militar, actividades de seguridad nacional o servicios de protección para funcionarios autorizados.

## **Investigación**

Podemos divulgar su PHI con fines de investigación cuando lo apruebe una Junta de Revisión Institucional o una junta de privacidad, de acuerdo con las leyes federales y de Texas.

## **Donación de órganos, médicos forenses y directores de funerarias**

Podemos divulgar su PHI a organizaciones de obtención de órganos, médicos forenses, examinadores médicos o directores de funerarias según lo permita la ley.

## **Según lo permita o exija la ley**

Podemos usar o divulgar su información médica sin su autorización escrita por otros motivos permitidos por la ley. La ley nos permite compartir información, sujeto a ciertos requisitos, para comunicar información sobre beneficios o servicios relacionados con la salud que puedan ser de su interés, responder a una orden judicial o proporcionar información para promover actividades de salud pública (por ejemplo, prevenir la propagación de enfermedades) sin su autorización escrita. También podemos compartir información médica durante una reestructuración corporativa, como una fusión, venta o adquisición. También divulgaremos su información médica cuando así lo exija la ley, por ejemplo, para evitar daños graves a usted o a otras personas.

## **USOS Y DIVULGACIONES QUE REQUIEREN SU AUTORIZACIÓN**

Obtendremos su autorización por escrito antes de usar o divulgar su PHI para fines no descritos en este Aviso.

Puede revocar su autorización por escrito en cualquier momento, excepto en la medida en que ya la hayamos utilizado.

Los siguientes casos siempre requieren autorización:

- Uso o divulgación de notas de psicoterapia (si corresponde), salvo que lo permita la ley.
- Comunicaciones de marketing que impliquen remuneración financiera de un tercero.
- Cualquier divulgación que constituya una venta de información médica protegida.

Ciertas categorías de información médica, como los historiales clínicos de salud mental, la información relacionada con el VIH/SIDA, la información genética y los registros de tratamiento de trastornos por consumo de sustancias, pueden estar sujetas a protecciones adicionales según las leyes federales o de Texas.

## **SUS DERECHOS CON RESPECTO A SU INFORMACIÓN MÉDICA**

### **Derecho a Inspeccionar y Copiar**

Tiene derecho a inspeccionar y obtener una copia de su PHI (Información Médica Protegida) que se conserva en su expediente médico designado. Las solicitudes deben presentarse por escrito.

De acuerdo con la ley de Texas, le proporcionaremos copias de los expedientes que solicite dentro de los 15 días hábiles siguientes a la recepción de su solicitud por escrito y el pago de las tarifas aplicables.

Si sus expedientes se conservan electrónicamente, puede solicitar una copia electrónica. Podemos cobrarle una tarifa razonable basada en el costo, según lo permitan las leyes federales y de Texas.

### **Derecho a solicitar una enmienda**

Puede solicitar por escrito que enmendemos su PHI si considera que es incorrecta o está incompleta. Podemos denegar su solicitud en determinadas circunstancias, pero puede presentar una declaración de desacuerdo por escrito.

### **Derecho a un informe de divulgaciones**

Tiene derecho a recibir un informe de ciertas divulgaciones de su PHI que hayamos realizado en los seis (6) años anteriores a su solicitud, excepto las divulgaciones realizadas para tratamiento, pago, operaciones de atención médica y otras divulgaciones permitidas por la ley.

Su primera solicitud de informe dentro de un período de 12 meses es gratuita. Podemos cobrar una tarifa razonable por solicitudes adicionales dentro del mismo período de 12 meses.

### **Derecho a Solicitar Restricciones**

Puede solicitar restricciones sobre cómo se utiliza o divulga su PHI para tratamientos, pagos u operaciones de atención médica. No estamos obligados a aceptar, excepto si paga el total de su bolsillo por un servicio y solicita que no divulguemos información sobre dicho servicio a su plan de salud. En ese caso, cumpliremos a menos que la ley exija la divulgación.

Las solicitudes deben presentarse por escrito.

### **Derecho a Comunicaciones Confidenciales**

Puede solicitar que nos comuniquemos con usted por medios alternativos o en una ubicación alternativa. Atenderemos solicitudes escritas razonables.

### **Derecho a una Copia en Papel**

Tiene derecho a recibir una copia impresa de este Aviso en cualquier momento, incluso si ha aceptado recibirla electrónicamente.

### **QUEJAS**

Si considera que se han violado sus derechos de privacidad, puede presentar una queja utilizando la información de contacto que aparece a continuación. No tomaremos represalias contra usted por presentar una queja.

También puede presentar una queja ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU., dentro de los 180 días posteriores a la fecha en que tuvo o debería haber tenido conocimiento de la presunta violación. Las quejas pueden presentarse electrónicamente en:

**[www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints](http://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints)**

También puede presentar una queja ante la Fiscalía General de Texas o la Junta Médica de Texas.

**INFORMACIÓN DE CONTACTO**

Responsable de Privacidad  
Austin Kidney Associates, P.A.  
408 W 45th Street  
Austin, Texas 78751  
Teléfono: (512) 451-5800



**RECIBO DE RECONOCIMIENTO**

Reconozco que he recibido una copia del Aviso de Prácticas de Privacidad de Austin Kidney Associates, P.A.

Firma del paciente/padre/tutor

Fecha

**SOLO PARA USO DE AUSTIN KIDNEY ASSOCIATES**

**Imposibilidad de obtener el reconocimiento**

Completar solo si no se obtiene la firma. Si no es posible obtener el reconocimiento del paciente, describa los esfuerzos de buena fe realizados para obtenerlo y las razones por las que no se obtuvo:

-

---

---

---

---

---

Firma del representante de Austin Kidney Associates

Fecha