



Aviso de Póliza de Privacidad

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SE PUEDE USAR Y REVELAR SU INFORMACIÓN MÉDICA Y CÓMO USTED PUEDE TENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. REVÍSELO CUIDADOSAMENTE.

Nos comprometemos a proteger su información personal y garantizar la privacidad y confidencialidad de sus registros médicos. De acuerdo con la Norma Final, no divulgaremos su información sobre salud reproductiva o trastornos por consumo de sustancias para ningún otro propósito sin su autorización explícita por escrito. Usted tiene derecho a solicitar restricciones sobre el uso y la divulgación de esta información, y haremos todo lo posible para cumplir con sus solicitudes en la medida en que lo permita la ley.

En esta Póliza de privacidad, utilizamos los siguientes términos:

“Información personal” significa cualquier información sobre usted, incluido el nombre, la firma, el número de seguro social, las características físicas o la descripción, la dirección, el número de teléfono, el número de pasaporte, el número de licencia de conducir o de tarjeta de identificación estatal, el número de póliza de seguro, la educación, el historial laboral, los miembros de la familia para fines de contacto, el número de cuenta bancaria, el número de tarjeta de crédito, el número de tarjeta de débito o cualquier información financiera. “Información personal” no incluye información disponible públicamente que se pone legalmente a disposición del público en general a partir de registros del gobierno federal, estatal o local. “Información personal” tampoco incluye información médica o de salud regulada por ciertas leyes aplicables a ese tipo de información.

“Información médica protegida” o “PHI” es información personal sobre su condición médica o de salud, historial o atención médica y asuntos relacionados, como el seguro.

De acuerdo con la ley de California (**Proyecto de Ley del Senado SB 81**), la “Información de Salud Protegida” o “PHI” también incluye su estatus migratorio y lugar de nacimiento. Estas categorías se consideran información médica confidencial y están protegidas bajo la Ley de Confidencialidad de la Información Médica (**CMIA**). [SB 81 Bulletin - October 2025](#)

Creamos un registro de la atención y los servicios que recibe de Hillsides. Necesitamos este registro para brindarle una atención de calidad y cumplir con ciertos requisitos legales y de pago. Este aviso le informará sobre las formas en que podemos usar y



divulgar su información personal. También describimos sus derechos y ciertas obligaciones que tenemos con respecto al uso y la divulgación de su información personal.

Estamos obligados por ley a:

- Conservar su Información personal privada;
- Informarle de nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad con respecto a su Información personal;
- Informarle si su Información personal se ve afectada por una violación; y
- Seguir los términos del aviso que está actualmente en vigor.

1. Recopilación, Uso y Divulgación de Su PHI y Otra Información Personal

Podemos recopilar su PHI y otra información personal de usted y de miembros de su familia, así como de profesionales de la salud. Podemos utilizar o divulgar su PHI para los siguientes fines:

Tratamiento. Miembros del personal pueden usar su información médica o revelarla a otros profesionales médicos con fines de tratamiento. Por ejemplo, nuestro personal puede usar su información médica para enviarle recordatorios de citas, y podemos revelar su Información personal a otros profesionales médicos para que puedan tratarlo y para que podamos coordinar los servicios que le damos. Podemos usar su Información personal para enviarle información sobre su tratamiento y alternativas de tratamiento.

Pago. Su información personal puede usarse o revelarse para solicitar el pago de nuestros servicios de su plan médico o de otras fuentes de cobertura. Por ejemplo, es posible que debamos dar información sobre usted a su plan médico para obtener una autorización previa para el tratamiento o el reembolso de nuestros servicios.

Operaciones de atención médica. Su información personal puede usarse o revelarse para respaldar las actividades diarias que son necesarias para las operaciones y la administración de Hillsides y garantizar que nuestros pacientes reciban atención de calidad. Por ejemplo, podemos usar información para capacitar a nuestro personal o revisar su desempeño.

Participación en el Intercambio de Salud:

Podemos compartir su información personal (PI) y “Información médica protegida (PHI) con intercambios de información de salud (HIE) para mejorar la coordinación y la calidad de su atención. Su participación en un HIE permite a sus profesionales de la salud acceder e intercambiar de forma segura su historial médico según sea necesario para el



tratamiento, el pago y las operaciones de atención médica. Tiene derecho a participar o no en este programa en cualquier momento. Si decide no participar, no compartiremos su información a través del intercambio, salvo que lo exija la ley.

Otros usos y revelaciones. También podemos usar o revelar su información personal para ciertos otros fines permitidos por las leyes y regulaciones federales o estatales de aplicación, que incluyen:

- Proceso y procedimientos. Podemos revelar información en respuesta a una orden judicial o administrativa, citación, solicitud de descubrimiento u otro proceso legal.
- Funciones gubernamentales especializadas, incluyendo para instituciones correccionales. Podemos revelar información sobre un recluso u otra persona bajo custodia legal a una institución correccional u oficial, o en otras situaciones de custodia policial.
- Requerido por la ley. Podemos revelar información cuando así lo exija la ley.
- Informes de salud pública. Su PHI puede revelarse a agencias de salud pública según lo exija la ley. Por ejemplo, estamos obligados a informar de ciertas enfermedades transmisibles al departamento de salud pública del estado. También estamos obligados a denunciar el abuso y la negligencia infantil.
- Abuso, negligencia y violencia doméstica. Podemos revelar información sobre víctimas de abuso, negligencia o violencia doméstica a la agencia gubernamental correspondiente.
- Actividades de vigilancia de la salud. Podemos revelar información a agencias de supervisión de la salud para actividades de supervisión de la salud, incluyendo auditorías, investigaciones, licencias o medidas disciplinarias.
- Amenazas graves a la salud o la seguridad. Podemos revelar información según sea necesario para prevenir o disminuir una amenaza grave e inminente para la salud o la seguridad de una persona o del público.
- Agencias de servicios sociales y agencias que dan beneficios públicos. Podemos revelar información a agencias de servicios sociales. Por ejemplo, según nuestro contrato con el Departamento de Salud Mental (Department of Mental Health), si su caso se abre con el Departamento de Servicios para Niños y Familias (Department of Children and Family Services, DCFS), la información se comparte automáticamente, incluyendo la fecha de admisión, la agencia y el terapeuta principal que da tratamiento al trabajador social del condado de DCFS (CSW). Del mismo modo, DCFS compartirá información con el proveedor de salud mental sobre el caso abierto, CSW e información del supervisor.
- Investigación. Podemos usar o revelar información con fines de investigación si se cumplen ciertas condiciones. Ciertos terceros de confianza, como aquellos que



brindan servicios y sistemas de tecnología de la información, pueden tener acceso a su PHI, sujetos a obligaciones de confidencialidad.

- **Cumplimiento de la ley.** Su información médica puede revelarse a las agencias de cumplimiento de la ley para facilitar las investigaciones de cumplimiento de la ley y para cumplir los informes obligatorios del gobierno. Podemos revelar a un funcionario encargado de hacer cumplir la ley la PHI de un sospechoso, fugitivo, testigo material, víctima de un delito o persona desaparecida, o de un delito cometido en nuestras instalaciones. La información relativa a su estatus migratorio y lugar de nacimiento no será divulgada, salvo que lo permita la ley y con su autorización por escrito. Esta información está protegida por la Ley de **Confidencialidad de la Información Médica de California (CMIA)** y está sujeta a las mismas restricciones que cualquier otra información de salud.

Hillsides no proporciona servicios de tratamiento para trastornos por uso de sustancias (SUD) y no es un programa de tratamiento de trastornos por uso de sustancias con asistencia federal. Sin embargo, en el curso de la coordinación de la atención, Hillsides puede recibir expedientes de otros proveedores que estén relacionados con el diagnóstico, tratamiento o la referencia para el tratamiento de un trastorno por uso de sustancias y que estén protegidos por la ley federal, específicamente **42 CFR Parte 2 (“Parte 2”)**.

Los expedientes protegidos bajo la Parte 2 están sujetos a **protecciones de confidencialidad más estrictas** que muchos otros tipos de información de salud protegida.

Cómo pueden utilizarse y divulgarse los expedientes protegidos por la Parte 2

La forma en que Hillsides puede usar o divulgar los expedientes protegidos por la Parte 2 relacionados con trastornos por uso de sustancias depende del consentimiento o de la autoridad legal bajo la cual Hillsides haya recibido dichos expedientes:

- **Expedientes recibidos bajo un consentimiento válido del paciente que permite divulgaciones para Tratamiento, Pago y Operaciones de Atención Médica (TPO):**

Hillsides puede usar y divulgar estos expedientes para TPO y otros fines permitidos por HIPAA y otras leyes aplicables, sujeto a las restricciones especiales que se describen a continuación.

- **Expedientes recibidos bajo un consentimiento escrito específico** (por ejemplo, un consentimiento que limita los destinatarios o los fines):



Hillsides puede usar y divulgar los expedientes únicamente según lo permitido por los términos de dicho consentimiento, a menos que aplique otro permiso o requisito legal.

Restricciones Sobre el Uso en Procedimientos Legales

Los expedientes protegidos por la Parte 2 relacionados con trastornos por uso de sustancias, y cualquier testimonio que describa la información contenida en dichos expedientes, no pueden usarse ni divulgarse en procedimientos civiles, penales, administrativos o legislativos en su contra, a menos que usted proporcione un consentimiento escrito específico para ese propósito o que un tribunal emita una orden que cumpla con los requisitos de la ley federal.

Redistribución

Los expedientes protegidos por la Parte 2 relacionados con trastornos por uso de sustancias **no pueden ser redistribuidos** por Hillsides ni por ningún destinatario, excepto según lo permita la ley federal.

Sus Derechos Con Respecto a Los Expedientes Protegidos Por La Parte 2

Usted tiene derecho a:

- Solicitar restricciones sobre ciertos usos y divulgaciones de los expedientes protegidos por la Parte 2 relacionados con trastornos por uso de sustancias, de conformidad con la ley aplicable; y
- Recibir un informe de las divulgaciones de los expedientes protegidos por la Parte 2 relacionados con trastornos por uso de sustancias, según lo exija la ley federal.

Quejas

Si considera que se han violado sus derechos relacionados con los expedientes protegidos por la Parte 2 sobre trastornos por uso de sustancias, puede presentar una queja ante Hillsides y/o ante la **Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos**. Hillsides no tomará represalias en su contra por presentar una queja.

Notificación de violaciones de seguridad



Hillsides le notificará según lo exija la ley si ocurre una violación que involucre su información de salud protegida, incluidos los expedientes relacionados con trastornos por uso de sustancias protegidos bajo 42 CFR Parte 2.

2. Revelaciones Que Podemos Hacer a Menos Que Usted Se Oponga

A menos que nos indique lo contrario, podemos revelar su información para los siguientes propósitos:

Personas involucradas en su atención o en el pago de su atención. Podemos revelar su PHI a un familiar, amigo u otra persona que usted designe si nos da permiso para hacerlo, lo cual puede hacerse de forma verbal. Limitaremos la revelación a la información relevante para la participación de esa persona en su atención o el pago de su atención.

Recaudación de fondos. A menos que nos solicite que no lo hagamos, usaremos su nombre y dirección para apoyar nuestros esfuerzos de recaudación de fondos. Si no quiere participar en los esfuerzos de recaudación de fondos, marque la casilla correspondiente en el Reconocimiento del aviso de prácticas de privacidad.

Directorio de instalaciones. Podemos usar y revelar información para mantener nuestro directorio de centros de tratamiento residencial. Si una persona pregunta por usted por su nombre, solo revelaremos su nombre, condición general y lugar en nuestras instalaciones, pero solo si la ley nos lo permite. También podemos revelar su afiliación religiosa a miembros de clero.

3. Otros Usos y Revelaciones Que Requieren Su Autorización

La revelación de su información personal o su uso para fines distintos a los listados arriba requiere su autorización específica por escrito. Si cambia de opinión después de autorizar un uso o revelación de su información, puede enviar una revocación por escrito de la autorización. Sin embargo, su decisión de revocar la autorización no afectará o no deshará ningún uso o divulgación de su información que haya ocurrido antes de que nos notificara su decisión de revocar su autorización.

Sin su autorización, se nos prohíbe expresamente usar o revelar su información médica protegida con fines de marketing y se nos exige específicamente que revelemos bajo tal autorización si dicho marketing implica una remuneración financiera. No podemos vender



su información médica protegida sin su autorización. No podemos usar ni revelar la mayoría de las notas de psicoterapia contenidas en su información médica protegida sin su autorización.

4. Sus Derechos Individuales Sobre Su PHI

Tiene ciertos derechos bajo las leyes federales de privacidad. Estas incluyen:

- a. El derecho a solicitar restricciones en el uso y revelación de su información médica protegida
- b. El derecho a recibir comunicaciones confidenciales sobre su tratamiento
- c. El derecho a inspeccionar y copiar su información médica protegida
- d. El derecho a modificar o enviar correcciones a su información médica protegida
- e. El derecho a recibir un informe de cómo y a quién se reveló su información médica protegida
- f. El derecho a recibir una copia impresa de este aviso.

Esta sección explica sus derechos y algunas de nuestras responsabilidades para ayudarlo

Obtener una copia electrónica o en papel de su expediente médico

- Puede solicitar ver u obtener una copia electrónica o impresa de su expediente médico y otra información médica que tengamos sobre usted. Pregúntenos cómo hacer esto.
- Le daremos una copia o un resumen de su información médica, por lo general en un plazo de 15 días posteriores a su solicitud.

Pedirnos que corrijamos su historial médico

- Puede solicitar que corrijamos la información médica sobre usted que considere incorrecta o incompleta. Pregúntenos cómo hacer esto.
- Podemos decir “no” a su solicitud, pero le informaremos del motivo por escrito en un plazo de 30 días.

Solicitar comunicaciones confidenciales

- Por lo general nos comunicamos con usted por teléfono en su casa, celular o en su domicilio
- Puede pedirnos que nos comuniquemos con usted de una manera específica (por ejemplo, teléfono de casa, celular u oficina) o que le enviemos correo a una dirección diferente.
- Diremos “sí” a todas las solicitudes razonables.



Pedirnos que limitemos lo que usamos o compartimos

- Puede pedirnos que no usemos o compartamos cierta información médica para tratamientos, pagos o nuestras operaciones. No estamos obligados a aceptar su solicitud, y podemos decir “no” si hacerlo afectara su atención.
- Si paga un servicio o artículo de atención médica de su propio bolsillo en su totalidad, puede solicitar que no compartamos esa información para efectos de pago u operaciones con su aseguradora médica. Diremos “sí,” a menos que una ley nos exija compartir esa información.

Obtener una lista de las partes con quienes compartimos información

- Puede solicitar una lista (detalle) de las veces que compartimos su información médica durante los seis años anteriores a la fecha de su solicitud, con quién la compartimos y por qué.
- Incluiremos todas las revelaciones, excepto las relacionadas con el tratamiento, el pago y las operaciones de atención médica, y algunas otras revelaciones (como las que nos haya pedido que hagamos).

Elegir a alguien para que actúe por usted

- Si dio a alguien un poder notarial médico o si alguien es su tutor legal, esa persona puede ejercer sus derechos y tomar decisiones sobre su información médica.
- Nos aseguraremos de que la persona tenga esta autoridad y pueda actuar en su nombre antes de tomar cualquier medida.

Obtener una copia de este aviso

- Puede obtener una copia impresa de este Aviso si la solicita.
- Puede recibir una copia impresa, incluso si aceptó recibir nuestros avisos electrónicos.

5. Aviso para Residentes de California

De conformidad con el **Proyecto de Ley del Senado SB 81**, Hillsides cumple con la Ley de Confidencialidad de la Información Médica (CMIA) ampliada, que ahora incluye el estatus migratorio y el lugar de nacimiento como información médica protegida. Estas categorías gozan de la misma protección de privacidad que cualquier otra información médica según la ley de California.

También cumplimos con los estatutos y reglamentos de California, incluida la Ley de



Derechos de Privacidad de California (CPRA, por sus siglas en inglés). La CPRA otorga a los residentes de California derechos específicos con respecto a su información personal. Esta sección describe sus derechos según lo estipulado en la CPRA y explica cómo ejercer esos derechos.

El Derecho a Acceder a Su Información Personal

Tiene derecho a solicitar y obtener de nosotros los tipos de información personal que hemos recopilado, usado y compartido sobre usted en los 12 meses anteriores a su solicitud, y por qué recopilamos, usamos y compartimos esa información. Tiene derecho a realizar esta solicitud dos veces dentro de un período de 12 meses. Una vez que recibamos y verifiquemos la solicitud, le informaremos:

- Las categorías de información personal que recopilamos.
- Los datos específicos de información personal que recopilamos.
- Las categorías de fuentes de las que recopilamos información personal.
- El propósito para el cual usamos su información personal.
- Las categorías de terceros con quienes compartimos su información personal

El Derecho a Eliminar

Hillsides mantiene los registros de los casos por un período que es, como mínimo, equivalente al mayor de los siguientes: diez años después de la conclusión de los servicios; en el caso de menores de edad, hasta que el menor cumpla 25 años.

El Derecho a Excluirse de la Venta

No vendemos su Información Personal; por lo tanto, no ofrecemos una opción de exclusión.

El Derecho a No Ser Discriminado

No lo discriminaremos por ejercer cualquiera de sus derechos definidos por la CPRA. No lo discriminaremos por ejercer sus derechos bajo la CPRA realizando ninguna de las siguientes acciones:

- Negarle bienes o servicios
- Cobrarle precios o tarifas diferentes por bienes o servicios, incluso mediante la concesión de descuentos u otros beneficios, o la imposición de sanciones
- Proporcionarle un nivel diferente de calidad de bienes o servicios
- Sugerir que puede recibir un precio o tarifa diferente por bienes o servicios, o un nivel o calidad diferente de bienes o servicios

Seguimiento



No realizamos seguimiento de nuestros pacientes a lo largo del tiempo ni a través de sitios web de terceros con fines publicitarios; por lo tanto, no respondemos a las señales de “No Rastrear” (Do Not Track, DNT) de su navegador web.

6. Derecho a Revisar Las Prácticas de Privacidad y Cambios a Este Aviso

Según lo permita la ley, nos reservamos el derecho de enmendar o modificar nuestras políticas y prácticas de privacidad en cualquier momento. Estos cambios en nuestras políticas y prácticas pueden ser requeridos por cambios en las leyes y regulaciones federales y estatales. Si cambiamos materialmente nuestras políticas y prácticas de privacidad, modificaremos este Aviso y publicaremos una copia del Aviso actual en nuestras áreas de recepción y en nuestro sitio web. Si lo solicita, le daremos el aviso modificado más reciente*. Las políticas y prácticas modificadas se aplicarán a toda la información médica protegida que mantenemos, independientemente de cuándo la recibimos.

7. Quejas

Si quiere enviar un comentario o una queja sobre nuestras prácticas de privacidad, o cree que se violaron sus derechos de privacidad, debe informarnos del asunto enviando una carta que describa sus preocupaciones a: Beth Foster, Privacy Officer: 940 Avenue 64 Pasadena, CA 91105. T (323) 572-3854 Email bfoster@hillsides.org

También puede presentar una queja ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. (U.S. Department of Health and Human Services) enviando una carta a 200 Independence Avenue, SW, Washington, DC 20201, llamando al 1-877-696- 6775, o visitando www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/ .

No lo penalizaremos ni tomaremos represalias contra usted por presentar una queja.

8. Persona de Contact

Si tiene preguntas sobre este Aviso, o si quiere ejercer cualquier derecho explicado arriba, o quejarse sobre cualquier uso o revelación de su información, el nombre y la dirección de la persona con la que puede comunicarse es: Beth Foster, Privacy Officer:



Hillsides

940 Avenue 64 Pasadena, CA 91105. T (323) 572-3854 Email bfoster@hillsides.org

9. Fecha de Entrada en Vigor

Este aviso fue actualizado en Febrero 16, 2026.