



Saucier
PSYCHIATRY

Aviso de Prácticas de Privacidad

Saucier Psychiatry · J&P Saucier PLLC · Vigente a partir del 19 de octubre de 2026

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

English: This notice is also available in English. [Read it in English](#), or call (910) 273-7572 to ask for a copy.

Acerca de este aviso

Este aviso explica cómo Saucier Psychiatry puede usar y compartir su información de salud. También explica sus derechos y nuestras obligaciones legales. "Información de salud" quiere decir información que lo identifica a usted y que tiene que ver con su salud física o mental, su atención médica o el pago de esa atención. La ley la llama "información de salud protegida".

Como ofrecemos atención de salud mental, tanto la ley federal (HIPAA) como la ley de Carolina del Norte protegen su información. Cuando se aplican dos leyes, **seguimos la que le da a usted más privacidad.**

Este aviso se aplica a J&P Saucier PLLC, que opera bajo el nombre de Saucier Psychiatry, en 4820 Six Forks Rd, Suite 100, Raleigh, NC 27609, y a las consultas de telepsiquiatría (por video) que ofrecemos. Todos nuestros proveedores de psiquiatría, empleados, estudiantes en formación y voluntarios lo cumplen. Cubre todos nuestros servicios: evaluación psiquiátrica, manejo de medicamentos, psicoterapia, evaluación del TDAH, pruebas farmacogenómicas GeneSight®, tratamiento con Spravato® (esketamina) y telepsiquiatría.

Nuestras obligaciones con usted

- La ley nos exige mantener su información de salud privada y segura.
- Debemos darle este aviso sobre nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad, y debemos cumplir el aviso que está vigente ahora.
- Debemos avisarle pronto si ocurre una violación de seguridad que pueda haber puesto en riesgo la privacidad o la seguridad de su información.
- No usaremos ni compartiremos su información de formas que no se describen aquí, a menos que usted nos dé permiso por escrito.

- Solo compartimos la información mínima necesaria para cada fin, a menos que la ley permita más (por ejemplo, para su tratamiento).

Protección adicional para la información de salud mental en Carolina del Norte

La ley de Carolina del Norte considera confidencial la información de una persona que recibe servicios de salud mental (G.S. 122C-52 a 122C-56). En general, solo podemos compartirla con su consentimiento por escrito, o cuando una ley estatal específica lo permite. Estas reglas estatales muchas veces son más estrictas que HIPAA. En todo este aviso, cuando HIPAA permitiría una divulgación pero la ley de Carolina del Norte no, seguimos la ley de Carolina del Norte.

Cómo usamos y compartimos su información para tratamiento, pago y operaciones

Para darle tratamiento

Usamos su información para atenderlo, y la compartimos con otros proveedores de atención médica que lo tratan. Por ejemplo:

- Su proveedor de psiquiatría puede compartir su lista de medicamentos con su proveedor de atención primaria para que sus medicinas funcionen juntas de forma segura.
- Enviamos las recetas de forma electrónica a la farmacia que usted elija.
- Antes de recetar ciertos medicamentos controlados, como algunos medicamentos para el TDAH, podemos consultar el Sistema de Reporte de Sustancias Controladas de Carolina del Norte (Controlled Substances Reporting System).
- Si usted elige hacerse la prueba GeneSight®, enviamos su muestra y la información que necesita el laboratorio, y el laboratorio nos envía los resultados.
- Si recibe Spravato®, compartimos la información que exige el programa de seguridad Spravato® REMS de la FDA.

Para recibir el pago por su atención

Usamos y compartimos información para facturar y recibir el pago de su plan de salud u otros pagadores. Por ejemplo, le informamos a su compañía de seguros su diagnóstico y los servicios que recibió. Podemos pedirle a su plan que apruebe un tratamiento por adelantado, como Spravato®. Esto puede incluir su plan de salud, como Medicaid, TRICARE, VA Community Care o un seguro privado. Usted puede limitar lo que compartimos con su plan de salud si paga el total usted mismo (vea "Sus derechos").

Para administrar nuestra consulta

Usamos y compartimos información para administrar nuestra consulta, mejorar la atención y capacitar a nuestro personal. Por ejemplo, revisamos expedientes para verificar la calidad de la atención y para auditorías, licencias y asesoría legal o contable. Empresas externas que nos ayudan, llamadas "socios comerciales", pueden ver su información para hacer ese trabajo. Algunos ejemplos son nuestro

expediente médico electrónico y portal del paciente (Tebra), los servicios de facturación y el apoyo técnico. Ellos deben firmar un contrato en el que prometen proteger su información y no compartirla con nadie más (G.S. 122C-55(f)).

Para comunicarnos con usted

Podemos comunicarnos con usted por teléfono, mensaje de texto, correo electrónico, correo postal o el portal del paciente para recordarle sus citas, darle resultados de pruebas, tratar temas de facturación u otros asuntos de su atención. Díganos si quiere que lo contactemos de cierta forma o en cierto lugar.

Compartir información con familiares y otras personas que participan en su atención

Usted puede decirnos quién puede participar en su atención. Con su permiso, podemos compartir información con un familiar, un amigo u otra persona que usted nombre.

- Según la ley de Carolina del Norte, si un familiar que tiene un papel legítimo en su atención lo pide, y usted está de acuerdo por escrito (o dice que sí en voz alta frente a un testigo que usted elija), le informaremos a esa persona su diagnóstico, pronóstico, medicamentos y dosis, efectos secundarios y progreso (G.S. 122C-55(j)).
- Si usted no puede dar su permiso, por ejemplo en una emergencia, solo compartiremos lo que creamos que es mejor para usted y lo que permite la ley.
- En cualquier momento, usted puede decirnos que no quiere que compartamos información con alguien.

Intercambio de información de salud (NC HealthConnex)

La ley de Carolina del Norte exige que muchos proveedores que reciben pagos de Medicaid u otros programas de salud financiados por el estado (como el State Health Plan) envíen cierta información al intercambio de información de salud del estado, llamado **NC HealthConnex** (G.S. 90-414.4). Esto permite que sus otros médicos, hospitales y farmacias vean datos importantes, como sus medicamentos y alergias, cuando lo atienden. NC HealthConnex no incluye notas de psicoterapia ni expedientes de tratamiento por uso de sustancias protegidos por la ley federal.

Usted tiene derecho a excluirse (opt out) para que su información no se comparta con otros proveedores por medio de NC HealthConnex. También puede cambiar de opinión más adelante (G.S. 90-414.10). No le negaremos tratamiento si decide excluirse. Para excluirse, llene el formulario en hiea.nc.gov (disponible en español) y envíelo por correo a la Autoridad de Intercambio de Información de Salud de Carolina del Norte (NC HIEA). Si el paciente es menor de edad, debe firmarlo uno de sus padres o su tutor. Al excluirse, los proveedores ya no podrán ver su información por medio de la red, pero la ley aún podría exigirnos enviar datos sobre servicios pagados con fondos del estado.

Otras formas en que podemos usar o compartir su información sin su

permiso por escrito

En algunas situaciones, la ley nos permite o nos exige compartir información sin pedirle permiso primero. Solo compartimos lo necesario, y solo hasta donde lo permite la ley más estricta.

- **Cuando la ley lo exige.** Por ejemplo, debemos compartir información con el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. si quiere verificar que cumplimos la ley de privacidad.
- **Para reportar abuso o negligencia.** La ley de Carolina del Norte exige que cualquier persona que sospeche que un niño sufre abuso, negligencia o dependencia lo reporte al Departamento de Servicios Sociales del condado (G.S. 7B-301). Los adultos también deben reportar a la policía ciertos delitos violentos o sexuales contra niños (G.S. 14-318.6). Debemos hacer un reporte al Departamento de Servicios Sociales del condado si creemos que un adulto con discapacidad necesita servicios de protección, por ejemplo por abuso, negligencia o explotación (G.S. 108A-102). La ley estatal de confidencialidad permite estos reportes (G.S. 122C-54(h)).
- **Para prevenir un daño grave.** Si su proveedor cree que hay un peligro inminente para su salud o seguridad, o la de otra persona, o que es probable que se cometa un delito grave (felony) o un delito menor violento, el proveedor puede compartir la información necesaria para ayudar a evitarlo. La información puede darse a la persona en riesgo, a su familia o a la policía (G.S. 122C-55(d); 45 CFR 164.512(j)). La ley de Carolina del Norte permite esto, pero en general no lo exige.
- **En una emergencia médica.** Podemos compartir información con un médico u otro proveedor que le esté dando atención de emergencia (G.S. 122C-55(e)).
- **Internamiento involuntario o tutela.** Si es necesario para su seguridad, y si es lo mejor para usted, podemos compartir información para presentar una solicitud de internamiento involuntario o de tutela (G.S. 122C-54(a1)).
- **Salud y seguridad pública.** Podemos reportar ciertas enfermedades a las autoridades de salud pública, como lo exige la ley. Podemos reportar a la FDA efectos secundarios de medicamentos o problemas con productos, y participar en programas obligatorios de seguridad de medicamentos, como Spravato® REMS.
- **Supervisión de la salud.** Podemos compartir información con agencias que supervisan la atención médica, como las juntas que otorgan licencias (incluidas la Junta de Enfermería de Carolina del Norte y la Junta Médica de Carolina del Norte), y con auditores de Medicaid o Medicare (G.S. 122C-56(c)).
- **Tribunales y demandas.** Compartiremos información si un tribunal nos lo ordena (G.S. 122C-54(a)). Según la ley de Carolina del Norte, en general una citación judicial (subpoena) por sí sola no es suficiente para que entreguemos sus expedientes de salud mental. Necesitaremos su permiso por escrito o una orden judicial. También podemos compartir información con nuestro propio abogado cuando sea necesario para recibir asesoría legal o para un caso legal (G.S. 122C-54(g)).
- **Policía y autoridades.** Solo compartimos información con la policía cuando la ley lo exige, cuando un tribunal lo ordena, o para prevenir un daño grave como se explica arriba.
- **Beneficios del gobierno.** Si usted podría tener derecho a beneficios de una agencia del gobierno, podemos compartir la información necesaria para tramitarlos (G.S. 122C-55(g)).

- **Cárcel o prisión.** Si usted está en la cárcel o en prisión y necesita tratamiento de salud mental, la ley de Carolina del Norte nos permite compartir información con el sistema de prisiones o con el alguacil (sheriff) cuando lo pidan (G.S. 122C-55(c) y (c1)).
- **Fuerzas armadas, veteranos y seguridad nacional.** Podemos compartir información cuando la ley federal lo exige, por ejemplo para miembros de las fuerzas armadas o para actividades autorizadas de seguridad nacional.
- **Compensación laboral.** Podemos compartir información como lo permite o exige la ley de compensación laboral (workers' compensation) de Carolina del Norte (G.S. 97-25.6).
- **Médicos forenses y donación de órganos.** Podemos compartir información con un médico forense o juez de instrucción (coroner), o con una organización de donación de órganos, como lo permite la ley.
- **Investigación.** Solo usaremos o compartiremos su información para investigaciones con su permiso por escrito, o cuando la ley lo permite y se protege su identidad (G.S. 122C-56; 45 CFR 164.512(i)). Actualmente no realizamos investigaciones.

Usos que requieren su permiso por escrito

- **Notas de psicoterapia.** Algunos terapeutas guardan notas aparte sobre las conversaciones de terapia, llamadas notas de psicoterapia. Estas se guardan separadas de su expediente médico. Necesitamos su permiso por escrito para usarlas o compartirlas, salvo en algunos casos que permite la ley. Por ejemplo, la ley permite usarlas para capacitar a nuestros propios terapeutas, para defendernos en un caso legal que usted presente, o cuando la ley lo exige.
- **Mercadeo.** Nunca usaremos ni compartiremos su información con fines de mercadeo sin su permiso por escrito.
- **Venta de información.** No vendemos información de salud. La ley exige su permiso por escrito para cualquier venta.
- **Recaudación de fondos.** No usamos su información para recaudar fondos. Si alguna vez lo hacemos, usted tendrá derecho a pedirnos que no lo contactemos.
- **Cualquier otro uso.** Cualquier otro uso o divulgación que no se describa en este aviso lo haremos solo con su permiso por escrito.

Usted puede retirar (revocar) su permiso en cualquier momento, por escrito. Esto no desharrá lo que ya hayamos compartido mientras teníamos su permiso.

Tipos especiales de información

Niños y adolescentes

Por lo general, el padre, la madre o el tutor toma las decisiones de atención médica de un menor de 18 años y puede ver sus expedientes. La ley de Carolina del Norte tiene excepciones importantes:

- Un menor puede dar su propio consentimiento para recibir tratamiento por trastornos emocionales, y también por uso de sustancias, embarazo y ciertas enfermedades (G.S. 90-21.5).

- Cuando un menor recibe atención bajo esa ley, el proveedor no le informará al padre, la madre o el tutor sin el permiso del menor, a menos que el proveedor crea que informárselo es esencial para la vida o la salud del menor. Si el padre, la madre o el tutor se comunica con el proveedor sobre esa atención, el proveedor puede darle información (G.S. 90-21.4(b)). Para esa atención, según HIPAA, es el menor, y no el padre o la madre, quien controla la información (45 CFR 164.502(g)(3)), y el proveedor usa su criterio profesional para decidir qué compartir.
- Para otros tipos de atención, en general el padre, la madre o el tutor debe dar su consentimiento (G.S. 90-21.10B) y puede ver los expedientes del menor como lo permite HIPAA (G.S. 114A-10). Hay límites. Por ejemplo, el acceso puede limitarse cuando el padre o la madre está siendo investigado por abuso o por un delito contra el menor.
- Un proveedor puede retener información que dañaría el bienestar físico o mental del paciente. Si eso ocurre, usted puede pedirnos que le enviemos a un médico o psicólogo que usted elija (G.S. 122C-53(c) y (d)).
- Los menores emancipados controlan su propia información de salud (G.S. 90-21.5(b)).

VIH y otras enfermedades que se deben reportar

Si nuestros expedientes muestran que usted tiene o podría tener VIH, SIDA u otra enfermedad que se debe reportar a salud pública, la ley de Carolina del Norte mantiene esa información estrictamente confidencial (G.S. 130A-143). Solo la compartiremos con su permiso por escrito; para tratamiento, pago u operaciones, como lo permite HIPAA; para proteger la salud pública, como lo exigen las reglas del estado; por orden judicial o por una citación emitida por un funcionario judicial; o como lo permita esa ley de otra forma.

Información genética, incluida la prueba GeneSight®

GeneSight® es una prueba genética que analiza cómo sus genes pueden afectar la forma en que su cuerpo procesa ciertos medicamentos. Sus resultados pasan a formar parte de su expediente de salud y reciben la misma protección que el resto. Los usamos para ayudar a elegir sus medicamentos y dosis. Podemos compartirlos con sus otros proveedores para su tratamiento y con su plan de salud para el pago. **No compartiremos los resultados de su prueba genética con un empleador, ni con una aseguradora de vida, de discapacidad o de atención a largo plazo, sin su permiso por escrito.**

La ley federal (la Ley de No Discriminación por Información Genética, GINA) y la ley de Carolina del Norte (G.S. 58-3-215 y 95-28.1A) en general impiden que las aseguradoras de salud y los empleadores usen la información genética en su contra. Los planes de salud no pueden usar la información genética para decidir su cobertura o su precio (45 CFR 164.502(a)(5)(i)). Estas leyes no lo protegen del uso por parte de aseguradoras de vida, de discapacidad o de atención a largo plazo. El laboratorio de GeneSight® es una empresa aparte y tiene su propio aviso de privacidad.

Expedientes de tratamiento de trastornos por uso de sustancias (42 CFR Parte 2)

Algunos expedientes de tratamiento de trastornos por uso de sustancias están protegidos por una ley federal, 42 CFR Parte 2. Si recibimos estos expedientes de un programa sujeto a la Parte 2, los protegemos como lo exige esa ley. **Los expedientes de tratamiento de trastornos por uso de sustancias que recibimos de programas sujetos a 42 CFR Parte 2, o el testimonio que describa lo que contienen, no se usarán ni compartirán en procesos civiles, penales, administrativos o**

legislativos en su contra, a menos que usted dé su consentimiento por escrito, o que un tribunal lo ordene después de que usted (o quien tenga los expedientes) reciba aviso y tenga la oportunidad de ser escuchado. Una orden judicial que permita su uso o divulgación debe ir acompañada de una citación (subpoena) u otro requisito legal antes de que los expedientes se usen o compartan. No usamos expedientes de la Parte 2 para recaudar fondos.

Sus derechos

Usted tiene los siguientes derechos. Para ejercer cualquiera de ellos, comuníquese con nuestra Oficial de Privacidad (vea "Cómo comunicarse con nosotros"). Es posible que le pidamos que haga su solicitud por escrito.

- **Obtener una copia de sus expedientes.** Puede pedir ver u obtener una copia en papel o electrónica de sus expedientes de salud y de facturación. Gran parte de esa información también está en su [portal del paciente](#). Por lo general, le responderemos en un plazo de 30 días. Podemos cobrar una tarifa razonable basada en el costo. Si su proveedor cree que cierta información dañaría su bienestar físico o mental, podemos retenerla. En ese caso, usted puede pedirnos que le enviemos a un médico o psicólogo que usted elija (G.S. 122C-53(c)), y puede pedir que se revise la negación. Las notas de psicoterapia no están incluidas en este derecho.
- **Pedirnos que corrijamos sus expedientes.** Puede pedirnos que corrijamos información que usted cree que está equivocada o incompleta. Díganos por qué, por escrito. Podemos decir que no, pero le explicaremos por qué por escrito en un plazo de 60 días. Usted podrá entonces enviar una declaración de desacuerdo para que se agregue a su expediente.
- **Pedirnos que nos comuniquemos con usted en privado.** Puede pedirnos que lo contactemos de cierta forma (por ejemplo, solo a su celular) o en otra dirección. No tiene que decirnos por qué. Aceptaremos las solicitudes razonables.
- **Pedirnos que limitemos lo que usamos o compartimos.** Puede pedirnos que no usemos ni compartamos cierta información para tratamiento, pago u operaciones. No estamos obligados a aceptar, y podemos decir que no si eso afectaría su atención. **Si usted paga el total de un servicio o artículo de su propio bolsillo, puede pedirnos que no compartamos esa información con su plan de salud para fines de pago u operaciones. Le diremos que sí,** a menos que una ley nos exija compartirla.
- **Obtener una lista de con quién compartimos su información.** Puede pedir una lista (registro de divulgaciones) de las veces que compartimos su información durante los 6 años anteriores a su solicitud, con quién la compartimos y por qué. La lista no incluirá lo compartido para tratamiento, pago u operaciones, lo que usted nos dio permiso para compartir, ni algunas otras divulgaciones. Una lista cada 12 meses es gratis. Podemos cobrar una tarifa razonable basada en el costo por listas adicionales.
- **Obtener una copia en papel de este aviso.** Puede pedir una copia en papel en cualquier momento, aunque haya aceptado recibirlo de forma electrónica. También está en nuestro sitio web.
- **Elegir a alguien que actúe por usted.** Si usted tiene un poder notarial para atención médica, un tutor legal o una instrucción anticipada para tratamiento de salud mental (G.S. 122C-71 y

siguientes), esa persona o ese documento puede guiar las decisiones sobre su información. Verificaremos que la persona tenga autoridad antes de actuar.

- **Recibir aviso de una violación de seguridad.** Usted tiene derecho a ser notificado si una violación de seguridad afecta su información de salud no protegida.
- **Excluirse de NC HealthConnex.** Vea "Intercambio de información de salud" arriba.
- **Retirar su permiso.** Puede revocar un permiso por escrito (autorización) en cualquier momento, por escrito.
- **Presentar una queja.** Vea "Quejas" más abajo.

Si ocurre una violación de seguridad

Si una violación de seguridad de información de salud no protegida lo afecta, se lo notificaremos sin demora injustificada y a más tardar 60 días después de descubrirla, como lo exige HIPAA (45 CFR 164.404). También la reportaremos al Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU.

Si la violación también incluye información personal, como su número de Seguro Social, número de licencia de conducir o un número de cuenta financiera, también se aplica la **Ley de Protección contra el Robo de Identidad de Carolina del Norte** (G.S. 75-61 y 75-65). Nuestro aviso le dirá, en términos generales, qué pasó y qué tipo de información se vio afectada. También le dirá qué estamos haciendo para protegerlo, le dará un número de teléfono al que puede llamar y le recordará que revise sus estados de cuenta y sus informes de crédito gratuitos. Incluirá cómo comunicarse con las principales agencias de informes de crédito, la Comisión Federal de Comercio (FTC) y la Oficina del Fiscal General de Carolina del Norte para obtener ayuda para prevenir el robo de identidad. También notificaremos a la División de Protección al Consumidor del Fiscal General, como lo exige la ley estatal. El aviso puede retrasarse si la policía nos dice que perjudicaría una investigación.

Cambios a este aviso

Podemos cambiar este aviso, y los cambios se aplicarán a toda la información que tenemos sobre usted. Si hacemos un cambio importante, el nuevo aviso se publicará en nuestra oficina y en nuestro sitio web, y usted puede pedirnos una copia en cualquier momento.

Quejas

Si usted cree que se han violado sus derechos de privacidad, puede presentar una queja ante nosotros o ante el gobierno federal. **No tomaremos represalias contra usted ni lo trataremos de forma diferente por presentar una queja.**

- **Ante nosotros:** Comuníquese con nuestra Oficial de Privacidad por teléfono, por correo o en persona (vea abajo). Puede pedir un formulario de queja, o podemos ayudarle a escribir su queja.
- **Ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU.:** 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201; llame al 1-877-696-6775; o visite www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints.

- **Por una violación de datos o robo de identidad:** También puede comunicarse con el Departamento de Justicia de Carolina del Norte, División de Protección al Consumidor, al 1-877-566-7226 o en ncdoj.gov.

Cómo comunicarse con nosotros

Oficial de Privacidad: Joleigh Kalil-King, Directora de Operaciones

Saucier Psychiatry (J&P Saucier PLLC)

4820 Six Forks Rd, Suite 100, Raleigh, NC 27609

Teléfono: (910) 273-7572 · Fax: (984) 220-9351

Correo electrónico: info@saucierpsychiatry.com (por favor, no envíe detalles médicos por correo electrónico; use el [portal del paciente](#) o llámenos)

Sitio web: www.saucierpsychiatry.com

Fecha de vigencia

Este aviso entra en vigencia el 19 de octubre de 2026.



Acuse de Recibo del Aviso de Prácticas de Privacidad

Saucier Psychiatry · J&P Saucier PLLC · 4820 Six Forks Rd, Suite 100, Raleigh, NC 27609 · (910) 273-7572

Confirmando que recibí, o que se me ofreció, una copia del Aviso de Prácticas de Privacidad de Saucier Psychiatry, vigente a partir del 19 de octubre de 2026. Entiendo que puedo hacer preguntas sobre el aviso y pedir una copia en papel en cualquier momento.

☐ Recibí una copia en papel ☐ La recibí de forma electrónica (correo electrónico o portal del paciente) ☐ No quise recibir una copia

Nombre del paciente (en letra de molde)

Fecha de nacimiento

Firma del paciente

Fecha

Si firma un representante personal: nombre (en letra de molde)

Relación o autoridad legal (padre o madre, tutor, agente de atención médica, etc.)

This form and the Notice of Privacy Practices are also available in English. Ask at the front desk or call (910) 273-7572.

Solo para uso de la oficina. Complete esta sección si no se obtuvo el acuse de recibo. Hicimos un esfuerzo de buena fe para obtener el acuse de recibo por escrito, pero no se obtuvo porque:

☐ El paciente se negó a firmar ☐ Situación de tratamiento de emergencia ☐ Barrera de comunicación ☐ Otro:

Nombre y cargo del empleado

Fecha