



150 LOWER WESTFIELD ROAD • HOLYOKE, MASSACHUSETTS 01040 • TELEPHONE (413) 536-2393
84 WILLIMANSETT STREET • SOUTH HADLEY, MASSACHUSETTS 01075 • TELEPHONE (413) 532-0300

A LOS PADRES DE NUESTROS PACIENTES ADOLESCENTES

Estimado/a padre o madre:

Cuando los niños llegan a ser adolescentes, naturalmente requieren más privacidad acerca de su cuidado de salud. Durante los años de la adolescencia, poco a poco aprenderán a ocuparse de su salud con mayor independencia. Finalmente, este proceso llevará a la transición al cuidado adulto. Los padres y los proveedores médicos pueden colaborar para apoyar a los adolescentes durante este proceso. Esta carta presenta la póliza de Holyoke Pediatric Associates sobre la transición a la adultez.

Consideramos muy importante que los adolescentes confíen en hablar francamente con sus proveedores. Esta base de confianza nos permite, tanto a los padres como a los proveedores, poder ayudarlos mientras aprenden a responsabilizarse por su propia salud.

Comenzando a la edad de 12 años, parte de la visita médica normalmente se hará en privacidad. Le pediremos a ustedes, los padres, salir del cuarto durante parte de la visita. Asimismo, la discusión del paciente con su proveedor sobre ciertos temas delicados - como la salud sexual o el uso de drogas - será confidencial. El proveedor no podrá compartir esta información con los padres sin el permiso del paciente.

No obstante, por favor confíe en que reconocemos nuestra responsabilidad de avisarle si tuvieramos conocimiento de alguna situación o conducta seria que podría perjudicar severamente a su hijo/a. En tal caso, informaremos al padre responsable o al tutor legal, y le diremos al adolescente que le hemos informado.

Referente al expediente médico de los adolescentes, nos comprometemos a respetar el derecho legal a la privacidad del paciente tanto como la preocupación de los padres por el bienestar de su hijo/a. Nuestra póliza conforma a guías generalmente aceptadas. A la edad de 12 años, ciertas partes del expediente médico serán privadas, de conformidad con las leyes. No podremos dar estas porciones del expediente a nadie sin el permiso escrito del paciente adolescente. (No obstante, estén conscientes que los seguros médicos a veces mandan a los padres, documentos relacionados al tratamiento de los adolescentes. Holyoke Pediatric Associates no controla ese proceso.)

Le invitamos a leer nuestra póliza completa en www.holyokepediatrics.com o pídanos una copia.

Cualquier pregunta o preocupación, no dude en hablar con el proveedor de su adolescente o con nuestra administradora. ¡Muchas gracias por permitirnos colaborar con usted por la salud de su hijo/a!

Muy atentamente,

Holyoke Pediatric Associates