

# AVISO DE PRÁCTICAS PRIVADAS

**ESTE AVISO DESCRIBE DE QUÉ MODO SU INFORMACIÓN MÉDICA/DE SALUD PROTEGIDA PUEDE SER UTILIZADA Y DIVULGADA Y CÓMO PUEDE ACCEDER A DICHA INFORMACIÓN. REVÍSELO ATENTAMENTE.**

## **Resumen:**

La ley nos exige suministrar a los pacientes el Aviso de Normas de Confidencialidad de nuestro establecimiento, que describe cómo puede utilizarse y divulgarse su información médica y establece las formas en que el paciente puede acceder a esta información.

El paciente goza de los siguientes derechos:

1. Derecho a acceder a la información y realizar copias,
2. Derecho a solicitar correcciones,
3. Derecho a solicitar restricciones,
4. Derecho a solicitar confidencialidad en las comunicaciones,
5. Derecho a solicitar un detalle de la información divulgada, y
6. Derecho a recibir una copia impresa de este aviso.

Nuestro establecimiento tiene por objeto garantizar la seguridad de la información médica de sus pacientes y este aviso expone los métodos que se utilizarán para garantizar su confidencialidad.

Si desea realizar consultas acerca de este aviso, comuníquese con la persona cuyo nombre y teléfono se indican en esta página.

Fecha de entrada en vigencia de este aviso	
Persona de contacto	
Teléfono de la persona de contacto	

### **Acuse de recibo del Aviso de Normas de confidencialidad**

“Por el presente declaro que he recibido una copia del **AVISO DE NORMAS DE CONFIDENCIALIDAD** de este establecimiento. Comprendo que en caso de dudas o reclamos respecto de mis derechos de confidencialidad puedo comunicarme con la persona cuyo nombre se indica más arriba y que el establecimiento me entregará copias actualizadas de este **AVISO DE NORMAS DE CONFIDENCIALIDAD** siempre que se efectúen correcciones, modificaciones o cambios de cualquier naturaleza”.

\_\_\_\_\_  
Nombre del paciente o representante (en letra de imprenta)

\_\_\_\_\_  
Firma del paciente o representante

\_\_\_\_\_  
Fecha

El paciente se niega a firmar

El paciente está imposibilitado de firmar porque:

\_\_\_\_\_

Respetamos la privacidad y la confidencialidad de su información de salud protegida. Este Aviso de prácticas de privacidad (el "Aviso") describe de qué modo su información médica/de salud protegida puede ser utilizada y divulgada y cómo puede acceder a dicha información. Su información de salud se encuentra en sus expedientes médicos y de facturación que conserva esta organización. Incluye información demográfica e información que refiere a su salud física o mental en la actualidad, en el pasado o en un futuro, así como de los servicios relacionados con la atención médica. Este Aviso se aplica a la utilización y divulgación que podemos realizar con respecto a toda su información de salud, ya sea que la generemos nosotros en nuestra práctica o la que recibamos de parte de otro proveedor de atención médica.

## **PUEDE EXCLUIRSE DE LAS ACTIVIDADES DE RECAUDACIÓN DE FONDOS (CONSULTE LA SECCIÓN IV.3.)**

### **I. NUESTRAS OBLIGACIONES**

Por ley se nos exige que:

- ✓ Mantengamos la privacidad de su información de salud protegida.
- ✓ Le proporcionemos un aviso acerca de nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad.
- ✓ Le suministremos este Aviso acerca de nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad relacionadas con su información de salud protegida.
- ✓ Se cumplan los términos de este Aviso, según se encuentren vigentes.
- ✓ Le notifiquemos en caso de que no podamos acceder a una solicitud de restricción acerca de cómo se utiliza o divulga su información de salud protegida.
- ✓ Adaptemos aquellas solicitudes que sean razonables de su parte para comunicarle la información de salud por medios alternativos o en lugares alternativos.
- ✓ Obtengamos su autorización por escrito para utilizar o divulgar su información de salud protegida para motivos que no sean los que se enumeran a continuación y que estén permitidos por ley.

Sabemos que su información de salud protegida es personal. Nos comprometemos a proteger su información. Para brindarle una buena atención y para garantizar que cumplimos con todos los requisitos legales, documentamos (en un expediente médico) la atención y los servicios que le proporcionamos. Este aviso se aplica a dichos expedientes.

### **MODIFICACIONES A ESTE AVISO**

Nos reservamos el derecho a modificar sus prácticas y a hacer efectivas las nuevas disposiciones para toda la información de salud protegida que conservamos, tanto la información de salud protegida que ya tenemos como la información de salud protegida que generemos o recibamos en un futuro. En caso de introducir algún cambio importante, pondremos a su disposición el Aviso revisado publicándolo en nuestro centro.

### **II. CÓMO UTILIZAREMOS Y DIVULGAREMOS SU INFORMACIÓN DE SALUD PROTEGIDA A LOS FINES DE UN TRATAMIENTO, PAGO Y OPERACIONES DE ATENCIÓN MÉDICA**

Podemos utilizar y divulgar su información de salud protegida a los fines de un tratamiento, pago y operaciones de atención médica según se describe a continuación.

#### *1. Para tratamiento:*

Podemos utilizar y divulgar su información de salud protegida para proporcionarle su tratamiento y servicios, al igual que para coordinar su atención continua. Su información de salud protegida podrá ser usada por doctores y enfermeros/as, así

como técnicos de laboratorio, dietistas, terapeutas físicos u otro personal involucrado en su atención, ya sea dentro de nuestro centro como por otros proveedores de atención médica que participan de su cuidado. Esta información se registra en su expediente médico. Es necesario que los proveedores de atención médica determinen qué tratamiento debe recibir. Los proveedores de atención médica también registrarán acciones tomadas por ellos mismos durante el curso de su tratamiento y anotarán sus observaciones. También podemos divulgar su información de salud protegida a proveedores o centros que estarán involucrados en su atención una vez que usted se marche de nuestro centro o ya no reciba nuestra atención. Entre los ejemplos acerca de cómo divulgaremos la información a los fines de un tratamiento, se incluyen:

- a. Compartir información suya con médicos que solicitan una derivación;
- b. Compartir información suya con su médico de atención primaria o un especialista;
- c. Compartir información suya con hospitales, centros de atención ambulatoria o laboratorios o
- d. Compartir información suya con las farmacias.

### *2. Para pagos:*

Podemos utilizar y divulgar su información de salud protegida de manera que podamos emitir una factura o hacer efectivo un pago por el tratamiento y los servicios que le hemos brindado. A los fines de emitir una factura o efectuar un pago, podemos divulgar su información de salud protegida a una compañía de seguros o a una compañía de atención administrada, Medicare, Medicaid, o un tercero responsable del pago. La información de la factura contiene un detalle que identifica su diagnóstico, tratamiento y suministros usados durante el curso del tratamiento. Entre los ejemplos acerca de cómo divulgaremos la información a los fines de un pago, se incluyen:

- a. La posibilidad de comunicarnos con su plan de salud para corroborar su cobertura;
- b. La posibilidad de comunicarnos con su plan de salud para obtener la certificación previa de un servicio;
- c. La posibilidad de comunicarnos con otras organizaciones que le brinden servicios médicos para obtener información sobre el pago o
- d. La posibilidad de suministrarle información a cualquier otro proveedor de atención médica que solicite los datos necesarios para cobrar lo adeudado.

### *3. Para operaciones de atención médica:*

Podemos utilizar y divulgar su información de salud protegida según sea necesario para nuestras operaciones internas, como para actividades administrativas en general y para supervisar la calidad de la atención que recibe en nuestro centro. Entre los ejemplos acerca de cómo divulgaremos la información a los fines de las operaciones de atención médica, se incluyen:

- a. La posibilidad de utilizar o divulgar su información de salud protegida para evaluar y mejorar la calidad de la atención que recibe;
- b. La posibilidad de utilizar o divulgar su información de salud protegida para fines educativos y de capacitación;
- c. La posibilidad de utilizar o divulgar su información de salud protegida para la planificación de los servicios.
- d. La posibilidad de utilizar o divulgar su información de salud protegida para evaluar el desempeño de nuestros empleados o
- e. La posibilidad de utilizar o divulgar su información de salud protegida para brindársela a nuestros abogados, consultores, contadores y asociados comerciales.

## **III. OTRAS FORMAS DE UTILIZACIÓN Y DIVULGACIÓN QUE PODEMOS REALIZAR SIN SU AUTORIZACIÓN O CONSENTIMIENTO POR ESCRITO**

Según lo requieren los Reglamentos sobre la privacidad contemplados en la Ley de Portabilidad y Responsabilidad de Seguros de Salud (Health Information Portability and Accountability Act), podemos utilizar y divulgar su información de salud protegida. El término "utilizar" se refiere al uso interno que hacemos de su información de salud protegida. En particular, de acuerdo con los Reglamentos sobre la privacidad, "utilizar" significa: "...con respecto a la información de salud identificable, compartir, emplear, aplicar, utilizar, examinar o analizar dicha información dentro de una entidad que conserva dicha información." El concepto "divulgación" se refiere a la provisión de información de nuestra parte a terceros ajenos a nuestra organización. En particular, "divulgación" refiere a: "...revelar, transferir, proveer acceso a o divulgar de cualquier otra manera, la información externa a la entidad que conserva dicha información." Podemos utilizar o divulgar su información de salud protegida de la siguiente manera, sin obtener una Autorización por escrito de su parte:

*1. Según lo exige la ley:*

Podemos divulgar su información de salud protegida cuando nos lo exija la ley.

*2. Directorio del centro:*

Salvo que usted presente una objeción, podemos utilizar y divulgar cierta información limitada acerca de usted en nuestro directorio, mientras usted es un paciente. Esta información incluye su nombre, su ubicación dentro del centro, su cuadro general y su filiación religiosa. Nuestro directorio no incluirá información médica específica acerca de usted. Podemos divulgar la información del directorio, excepto su filiación religiosa, a personas que pregunten por su nombre. Podemos brindar información del directorio, incluso su filiación religiosa, a un miembro del clero.

*3. Personas involucradas en su atención o para el pago por su atención:*

Salvo que usted presente una objeción, podemos utilizar su información de salud protegida a un familiar, a un amigo/a personal íntimo/a, vecino u otra(s) persona(s) que usted identifique, incluso al clero, y que estén involucrados en su atención. Dichas divulgaciones se limitan a la información relevante para que la persona participe en su atención o para disponer de un pago para su tratamiento.

*4. Actividades relacionadas con la salud pública:*

Podemos divulgar su información de salud protegida para fines de actividades de salud pública como brindarle asistencia a las autoridades de salud pública u a otras autoridades legales para evitar o controlar enfermedades, lesiones o incapacidades.

*5. Informar sobre víctimas de abuso, abandono o violencia doméstica:*

Si creemos que ha sido víctima de abuso, abandono o violencia doméstica, podemos utilizar y divulgar su información de salud protegida para notificar a una autoridad de gobierno, en caso de que nos autorice la ley o que usted acepte dicho informe.

*6. Actividades de supervisión de la salud:*

Podemos divulgar su información de salud protegida a una agencia de supervisión de la salud para llevar a cabo actividades autorizadas por la ley. Una agencia de supervisión de la salud es una agencia estatal o federal que supervisa el sistema de atención médica. Algunas de las actividades incluyen, por ejemplo, las auditorías, las investigaciones, las inspecciones y las acciones para la obtención de licencias.

*7. Procedimientos judiciales y administrativos:*

Podemos divulgar su información de salud protegida en respuesta a una orden judicial o administrativa. Asimismo podemos divulgar información en respuesta a una citación o petición para divulgar pruebas o para otro proceso legal.

*8. Aplicación de la ley:*

Podemos divulgar su información de salud protegida para ciertos propósitos de aplicación de la ley, incluso, por ejemplo, para presentar informes que exija la ley o

para informar emergencias o muertes sospechosas; para cumplir con una orden judicial, orden de allanamiento u otro proceso legal; para identificar o localizar una persona sospechosa o perdida o para responder ciertas solicitudes de información relacionada con delitos.

*9. Médicos forenses, examinadores médicos, directores de funerarias, organizaciones encargadas de obtener órganos:*

Podemos divulgar su información de salud protegida a un familiar u a otras personas involucradas en su atención o para efectuar el pago por dicha atención antes de la muerte, salvo que hacerlo no sea consecuente con ninguna preferencia expresada con antelación que nosotros conozcamos. Podemos divulgar su información de salud protegida a un médico forense, examinador médico, director de funeraria y, si usted es donante de órganos, a una organización involucrada en la donación de órganos y tejidos para que puedan desempeñar sus funciones legales.

*10. Investigación:*

Se puede utilizar su información de salud protegida con fines de investigación, sólo si: (1) los aspectos respecto de la privacidad de la investigación han sido revisados y aprobados por una Junta de Privacidad o Junta Revisora Institucional especiales y la Junta puede legalmente rechazar las autorizaciones de los pacientes que de otro modo exige la Norma de privacidad; (2) el investigador se encuentra recopilando información para una propuesta de investigación; (3) la investigación se lleva a cabo después de su muerte, o (4) si usted otorga su autorización por escrito para dicha utilización o divulgación. Podemos combinar autorizaciones condicionadas o no condicionadas para llevar a cabo una investigación, siempre que la autorización distinga claramente entre los componentes de una investigación condicionada y no condicionada. Puede optar por actividades de investigación no condicionada. Para aquella investigación que implique la divulgación de notas de psicoterapia, se debe combinar su autorización con otra para la utilización o divulgación de las notas de psicoterapia.

*11. Para evitar una amenaza grave a la salud o a la seguridad:*

Cuando sea necesario para prevenir una amenaza grave a su salud o seguridad, o a la salud o seguridad pública o de otra persona, podemos utilizar o divulgar su información de salud protegida con una persona que pueda ayudar a reducir o prevenir la amenaza de daño.

*12. Militares y veteranos:*

Si usted es miembro de las fuerzas armadas, podemos utilizar y divulgar su información de salud protegida según lo exijan las autoridades de mando militar. También podemos utilizar y divulgar su información de salud protegida si usted es miembro de un ejército extranjero como lo exige la autoridad militar extranjera correspondiente.

*13. Actividades de seguridad nacional e inteligencia; Servicios de protección del presidente y de otras personas:*

Podemos divulgar su información de salud protegida a funcionarios federales autorizados para llevar a cabo actividades de inteligencia y seguridad nacional o que se consideren necesarias para brindarle protección al Presidente de Estados Unidos, ciertas otras personas o jefes de estado extranjeros, o para realizar ciertas investigaciones especiales.

*14. Reclusos/Custodia de un oficial de la ley:*

Si usted es un recluso alojado en una institución correccional o se encuentra bajo la custodia de un oficial de la ley, podemos divulgar su información de salud protegida a la institución o a dicho oficial para ciertos fines, incluso por su propia salud y seguridad, así como las de las demás personas.

*15. Indemnización a trabajadores:*

Podemos utilizar o divulgar su información de salud protegida para cumplir con



las leyes y reglamentos relacionados con la indemnización a trabajadores o programas similares.

*16. Asistencia en caso de desastre:*

Podemos divulgar su información de salud protegida a una organización para brindar asistencia en el caso de un desastre.

*17. Prueba de vacunas para las escuelas:*

Podemos divulgar la prueba de vacuna(s) a una escuela a la que una ley estatal, u otra, le exija que cuente con dicha información antes de admitir al estudiante. Tenemos la obligación de obtener su consentimiento, que puede ser verbal, o de un padre, tutor u otro individuo que actúe en calidad de padre de la persona, o de la persona en sí, en el caso de que se tratara de un adulto o de un menor emancipado.

*18. Recordatorios de citas:*

Podemos utilizar o divulgar su información de salud protegida para recordarle sus citas.

*19. Alternativas de tratamiento y beneficios y servicios relacionados con la salud:*

Podemos utilizar o divulgar su información de salud protegida para informarle sobre las alternativas al tratamiento y los beneficios y servicios relacionados con la salud que puedan ser de su interés.

*20. Asociados comerciales:*

Podemos divulgar su información de salud protegida a nuestros asociados comerciales de conformidad con un Acuerdo de Asociación Comercial. Los Socios comerciales también están obligados a mantener su información de salud protegida de un modo seguro.

#### **IV. OTROS MODOS DE UTILIZAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN DE SALUD PROTEGIDA QUE REQUIEREN UNA AUTORIZACIÓN POR ESCRITO**

En cualquier circunstancia, distinta a las mencionadas, solicitaremos que nos proporcione una autorización por escrito antes de que utilicemos o divulguemos su información de salud protegida con una persona. Por ejemplo:

*1. Comercialización:*

La comercialización se define como aquellos comunicados que se le envían en relación con los productos o servicios de salud cuando recibimos el pago a cambio de brindarle este comunicado en nombre de un tercero cuyo(s) producto(s) o servicio(s) le están siendo comercializados a usted.

*2. Venta de información de salud protegida:*

No podemos vender su información de salud protegida a un tercero en calidad de pago, salvo que se aplique una excepción. (Ejemplo de una excepción: cuando la venta de la información de salud protegida forma parte de una venta, transferencia, fusión o adquisición de nuestra organización).

*3. Recaudación de fondos:*

Podemos comunicarnos con usted para recaudar fondos y usted tiene derecho a excluirse de estos comunicados. Su decisión de exclusión se considera una revocación de su autorización. Se permite divulgar parte de la información sin su autorización, como la información del médico que realiza el tratamiento.

Si usted firma una autorización que nos permite divulgar su información de salud protegida en una situación específica, más adelante puede revocar (cancelar) su autorización por escrito.

Si usted cancela su autorización por escrito, no divulgaremos su información de salud protegida después de que nosotros recibamos su cancelación, excepto por las divulgaciones que se están procesando o que ya se han hecho previo a recibir su cancelación.

## V. SUS DERECHOS RELACIONADOS CON SU INFORMACIÓN DE SALUD PROTEGIDA

Usted goza de los siguientes derechos con respecto a su información de salud protegida:

*1. El derecho al acceso a la información de salud protegida personal:*

Tiene derecho a inspeccionar y, previa solicitud por escrito, obtener una copia de su información de salud protegida impresa o por medios electrónicos, excepto en determinadas y limitadas circunstancias. Según la ley estatal, si realizamos una copia de su expediente médico, no le cobraremos más que lo que autoriza la tarifa actual permitida por la ley estatal. Podemos rechazar su solicitud para inspeccionar o recibir copias en ciertas y limitadas circunstancias. Si se le niega el acceso a la información de salud protegida, en ciertos casos tendrá derecho a solicitar la revisión de dicha denegación. Esta revisión sería llevada a cabo por un profesional de la salud autorizado, designado por nuestra organización, que no haya participado en la decisión inicial de denegarle el acceso.

*2. El derecho a solicitar restricciones:*

Tiene derecho a pedir que restrinjamos la manera en que utilizamos o divulgamos su información de salud protegida a los fines de un tratamiento, pago u operaciones de atención médica. No obstante, no estamos obligados a aceptar dicha restricción. En el caso de aceptar la restricción, cumpliremos con dicha limitación, excepto en el caso de una emergencia, y sólo se divulgará la información restringida a los efectos necesarios para su tratamiento.

Usted tiene derecho a solicitarle a su plan de salud una restricción acerca de las divulgaciones con el propósito de llevar a cabo el pago o las operaciones de atención médica, si la restricción se aplica a la información de salud protegida por la cual nos ha pagado mediante un desembolso personal.

*3. El derecho a solicitar comunicados confidenciales:*

Tiene derecho a solicitar que nos comuniquemos con usted acerca de los asuntos relacionados con su salud de cierta forma o en determinado lugar. Por ejemplo, puede solicitar que nos comuniquemos con usted a cierto número telefónico. Adecuaremos sus solicitudes lógicas.

*4. El derecho a solicitar una enmienda:*

Tiene derecho a solicitar que enmendemos o modifiquemos su información de salud protegida. Su solicitud debe hacerse por escrito y debe mencionar el motivo para la enmienda solicitada. Podemos negarle su pedido de enmienda si la información: (a) no fue generada por nosotros, salvo que usted proporcione información razonable acerca de que quien originó la información ya no se encuentra disponible para acceder a su pedido; (b) no forma parte de la información de salud protegida que nosotros tenemos; (c) son datos a los cuales tiene derecho a acceder o (d), según consideramos, ya es precisa y completa. Si rechazamos su solicitud de enmienda, le enviaremos una notificación de negativa por escrito, que incluye los motivos para dicho rechazo, y le explicaremos que usted tiene derecho a presentar una declaración escrita en la que manifieste su disconformidad ante la negativa. Su carta de disconformidad se adjuntará a su expediente médico.

*5. El derecho a una explicación acerca de las divulgaciones:*

Tiene derecho a solicitar una explicación (informe) de ciertas divulgaciones de su información de salud protegida. Se trata de un listado de divulgaciones que hemos realizado, o han realizado otros en nuestro nombre, pero que no incluye las divulgaciones realizadas a los fines de un tratamiento, un pago, operaciones de atención médica, ni ciertas otras excepciones. Usted debe presentar su solicitud por escrito e indicar el período por el que solicita el informe. La explicación incluirá la divulgación de la fecha, el nombre, la dirección (si se conoce) de la persona o entidad que recibió la información, una breve descripción de la información divulgada, así como una afirmación breve sobre el propósito de la

divulgación. El primer informe proporcionado dentro de un periodo de 12 meses se emitirá sin cargo. Para solicitudes adicionales, podemos cobrarle el costo que nos demanda la preparación del informe.

*6. El derecho a acceder a una copia impresa de este aviso.*

Tiene derecho a obtener una copia impresa de este Aviso, incluso si usted ha acordado recibir este Aviso en forma electrónica. Puede solicitar una copia de este Aviso en cualquier momento. Además, puede conseguir una copia de este Aviso en nuestro sitio web, que figura en la Página 1.

*7. El derecho a ser notificado acerca de una violación:*

Tiene derecho, y es nuestra obligación, a que le notifiquemos acerca de una violación de la información de salud protegida no asegurada.

## **VI. NORMAS ESPECIALES SOBRE LA DIVULGACIÓN DE INFORMACIÓN RELACIONADA CON LA PSIQUIATRÍA, EL ABUSO DE SUSTANCIAS Y CON EL VIH:**

Para las divulgaciones de la información de salud protegida relacionada con la atención de trastornos psiquiátricos, de abuso de sustancias y con el VIH, corresponden restricciones particulares. Por ejemplo, generalmente no divulgamos esta información especialmente protegida en respuesta a una citación, orden de allanamiento u otro proceso legal, salvo que usted firme una autorización especial o que un tribunal ordene dicha divulgación. Una divulgación general de su información de salud protegida no será suficiente a los fines de divulgar información relacionada con un trastorno psiquiátrico, el abuso de sustancias o el VIH.

*1. Información de psiquiatría:*

No divulgaremos los expedientes relacionados con un diagnóstico o tratamiento de su trastorno mental entre usted y el psiquiatra sin la autorización específica por escrito o según lo requiere o permite la ley.

*2. Información relacionada con el VIH:*

La información relacionada con el VIH no se divulgará, excepto en circunstancias limitadas establecidas por la ley estatal o federal, sin una autorización específica por escrito. No será suficiente una autorización general para divulgar información médica a los fines de revelar información relacionada con el VIH. Según lo exija la ley estatal, si realizamos una divulgación legítima de la información relacionada con el VIH, incluiremos una declaración en la que se le notifique al destinatario de la información que se le prohíbe llevar a cabo divulgaciones adicionales de información.

*3. Tratamiento para el abuso de sustancias.*

Si usted está recibiendo un tratamiento a partir de un programa especializado para el abuso de sustancias, la información que podría identificarlo como paciente que depende del alcohol o de las drogas no se divulgará sin su autorización específica, salvo que sea a los fines del tratamiento o para efectuar un pago, o para ser utilizada específicamente cuando se la solicite o sea permitida según la ley estatal o federal.

## **VII. QUEJAS**

1. Si usted cree que sus derechos a la privacidad han sido violados, puede presentar una queja por escrito ante nosotros o el gobierno, escribiendo a:

Office of Civil Rights  
U.S. Department of Health and Human  
200 Independence Avenue S.W., Room 509  
Washington, D.C. 20201

2. Para presentar una queja ante nosotros, debe comunicarse con la persona mencionada en la página uno de este aviso. En la página uno también se proporciona un número de teléfono.

3. No recibirá sanción alguna por presentar una queja.