

# NOTIFICACIÓN DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

**ESTA NOTIFICACIÓN DESCRIBE LA FORMA EN LA QUE PUEDE USARSE Y DIVULGARSE SU INFORMACIÓN MÉDICA Y CÓMO USTED PUEDE OBTENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR, LÉALA CON ATENCIÓN.**

## I. Quiénes presentan esta Notificación

Esta Notificación describe las prácticas de privacidad de Houston Northwest Medical Center (el “Hospital”), incluso los médicos que componen su fuerza laboral, los médicos que integran el plantel médico y los profesionales de la salud asociados que ejercen en el Hospital. En la presente Notificación se hará referencia ocasionalmente al Hospital y a los proveedores de servicios médicos individuales en forma conjunta como “el Hospital y los Profesionales de la Salud”. Si bien el Hospital y los Profesionales de la Salud desarrollan muchas actividades en forma conjunta y prestan servicios en un ambiente terapéutico clínicamente integrado, tanto el Hospital como los Profesionales de la Salud representan entidades legales independientes. La presente Notificación se aplica a los servicios que se le hubieran prestado en el campus principal del hospital (Houston Northwest Medical Center), en el Peakwood Interventional Lab [Laboratorio de intervenciones Peakwood], Peakwood Imaging [Centro de diagnóstico por imágenes Peakwood] o en el Texas Tower Diagnostic Imaging [Centro de diagnóstico por imágenes Texas Tower], ya sea como paciente internado en el mismo o como paciente ambulatorio, o a cualquier otro servicio que se le hubiera prestado en un programa afiliado al Hospital, que comprenda el uso o la divulgación de su información médica.

## II. Obligaciones inherentes a la privacidad

El Hospital y los Profesionales de la Salud están obligados por ley a mantener la privacidad de su información médica (“Información médica protegida” o “PHI”) y a entregarle la presente Notificación sobre los deberes legales y prácticas de privacidad con respecto a su Información médica protegida. Debido el Hospital y los Profesionales de la Salud usen o divulguen su Información médica protegida, se exige a los mismos cumplir con los términos de la presente Notificación (o de cualquier otra notificación que estuviera vigente en el momento del uso o la divulgación). Se le aplicarán obligaciones especiales inherentes a la privacidad —las cuales se describen en la Sección IV.D— en el caso de que lo internen en la unidad psiquiátrica o el Centro de tratamiento para la dependencia de sustancias químicas del Hospital.

## III. Usos y divulgaciones permitidos sin su autorización por escrito

En ciertas situaciones, las cuales se describen a continuación en la Sección IV, debe obtenerse su autorización por escrito para usar y/o divulgar su PHI. Sin embargo, el Hospital y los Profesionales de la Salud no necesitan ningún tipo de autorización de su parte para los siguientes usos y divulgaciones:

**A. Usos y divulgaciones para fines de tratamiento, pago y actividades de atención médica.** Es posible usar su PHI, pero no así su “Información Altamente Confidencial” (definida en el punto C NPP 11/2003 Español 2 de la Sección IV presentada más adelante), para brindarle tratamiento, obtener el pago de los servicios que se le proporcionaron y realizar “actividades de atención médica”, como se detalla a continuación:

■ **Tratamiento.** Su PHI puede usarse y divulgarse para brindarle tratamiento y otros servicios —por ejemplo, para diagnosticar y tratar su lesión o enfermedad. Además, pueden contactarlo para recordarle citas o proporcionarle información acerca de sus alternativas de tratamiento u otros beneficios y servicios relacionados con la salud que puedan ser de su interés. Su PHI también puede divulgarse a otros proveedores que participen en su tratamiento.

■ **Pago.** Su PHI puede usarse y divulgarse para obtener el pago de los servicios que se le hubieran proporcionado —por ejemplo, divulgaciones para reclamar y obtener el pago por parte de Medicare, del programa de Medicare de Texas, de su compañía de seguros médicos particular, HMO o de un tercero, público o privado, que gestione o pague el costo de algunos o de todos los servicios de su atención médica (“Su pagador”) para corroborar que Su pagador pagará por los servicios de atención médica.

■ **Actividades de atención médica.** Su PHI puede usarse y divulgarse para realizar actividades de atención médica, las cuales incluyen la administración y la planificación internas, así como también, diversas actividades que mejoran la calidad y rentabilidad de la atención médica que se le proporcione. Por ejemplo, su PHI puede usarse para evaluar la calidad y capacidad de los médicos, enfermeras y otros trabajadores que brindan atención médica. Su PHI se puede divulgar a la Oficina de Privacidad del Hospital, para resolver cualquier reclamo que usted pudiera tener y garantizar que su visita sea lo más grata posible.

También puede divulgarse su PHI a los otros proveedores que le presten servicios médicos cuando ellos soliciten dicha PHI para brindarle tratamiento, recibir el pago de los servicios que le hubieran prestado o para realizar ciertas actividades de atención a la salud, tales como actividades de mejora y evaluación de la calidad, revisión de la calidad y capacidad de los profesionales de la salud o bien, para detectar fraudes y abuso en los servicios médicos o el cumplimiento de las normas. Asimismo, es posible que se comparta la PHI con los asociados comerciales que están encargados de suministrar el tratamiento, el pago y los servicios relacionados con las actividades de atención médica en nombre y representación del Hospital y de los Profesionales de la Salud.

**B. Uso o divulgación para el directorio de las personas que se encuentran en el Hospital.** El Hospital puede incluir su nombre, ubicación en el Hospital, estado de salud en general y afiliación religiosa en un directorio de pacientes sin obtener su autorización, a menos que usted se rehúse a ser incluido en el directorio o se encuentre en una división, ala o unidad específica cuya identificación revelaría que usted está recibiendo tratamiento por: (1) discapacidades en el desarrollo y la salud mental; (2) alcoholismo y drogadicción; (3) VIH/SIDA u otras enfermedades transmitidas por vía sexual; (4) maltrato y negligencia contra menores; ó (5) agresión sexual. La información del directorio puede divulgarse a cualquier persona que pregunte por usted dando su nombre o a los miembros del clero, siempre y cuando, no obstante, que su afiliación religiosa sea divulgada sólo a los miembros del clero.

**C. Divulgación a parientes, amigos íntimos y otros prestadores de servicios médicos.** Su PHI puede usarse o divulgarse a un miembro de su familia, a otro pariente, a

un amigo íntimo personal o a cualquier persona que usted identifique cuando esté presente en el momento de la divulgación, o si así lo hubiera indicado previamente de alguna manera, si (1) se obtiene su consentimiento; (2) se le da la oportunidad de objetar la divulgación y usted no lo hace; o (3) puede inferirse razonablemente que no se opondrá a la divulgación.

Si usted no estuviera presente o no fuera practicable darle la oportunidad de aceptar u oponerse al uso o divulgación debido a su incapacidad o a una circunstancia de emergencia, el Hospital y/o los Profesionales de la Salud pueden recurrir a su criterio profesional para determinar si la divulgación es o no lo que más le conviene. Si se divulga información a un miembro de su familia, a otro pariente o a un amigo íntimo personal, el Hospital y/o los Profesionales de la Salud divulgarán sólo la información que crean que atañe directamente a la participación de esa persona en el cuidado de su salud o al pago de los servicios médicos que le hubieran brindado. También, se puede divulgar su PHI a fin de notificar (o colaborar en la notificación) a dichas personas sobre su ubicación o estado general.

**D. Actividades de salud pública.** Su PHI puede divulgarse para las siguientes actividades de salud pública: (1) para notificar la información médica a las autoridades de salud pública, con el fin de prevenir o controlar enfermedades, lesiones o discapacidades; (2) para denunciar negligencia y maltrato infantil al Departamento de Servicios de Protección y Regulatorios de Texas o a otras autoridades gubernamentales que dentro del marco legal, tienen permiso para recibir tales denuncias; (3) para comunicar información sobre productos y servicios sometidos a la jurisdicción de la Administración de Alimentos y Drogas de EE.UU. (US Food and Drug Administration); (4) para alertar a una persona que pudiera haber estado expuesta a una enfermedad contagiosa o que por otro motivo corriese el riesgo de contraer o transmitir una enfermedad o condición; y (5) para informar a su empleador, según lo exijan las leyes, respecto de enfermedades y lesiones relacionadas con el trabajo o a la vigilancia médica en el trabajo.

**E. Víctimas de maltrato, negligencia o violencia familiar.** Si se creyera, dentro de lo razonable, que usted es víctima de maltrato, negligencia o violencia familiar, su PHI puede divulgarse, a una autoridad gubernamental, incluso a una agencia de servicio social o servicios de protección autorizada por la ley para recibir denuncias de tal maltrato, negligencia o violencia familiar.

**F. Actividades de supervisión médica.** Su PHI puede divulgarse a una dependencia de contralor sanitario que supervise el sistema de atención médica (por ejemplo, el Departamento de Salud de Texas) u otra agencia que sea responsable de garantizar el cumplimiento de las reglas de los programas de salud del gobierno, tales como Medicare y Medicaid.

**G. Procedimientos judiciales y administrativos.** Su PHI puede divulgarse en el transcurso de un procedimiento judicial o administrativo, en respuesta a una orden judicial u otro proceso legal, siempre y cuando la orden judicial o el proceso cumplan con las leyes de Texas y federales aplicables.

**H. Funcionarios encargados de aplicar la ley.** Su PHI puede divulgarse a la policía o a otros oficiales encargados de la aplicación de la ley, según lo requiera o permita la ley o en cumplimiento con una orden judicial o un citatorio administrativo o del gran jurado, siempre y cuando la orden judicial o el citatorio cumplan con las leyes de Texas y federales aplicables.

**I. Fallecimientos.** Su PHI puede divulgarse a un forense o examinador médico, según lo autorice la ley.

**J. Obtención de órganos y tejidos.** Su PHI puede divulgarse a las organizaciones que faciliten la obtención, acopio en bancos o trasplante de órganos, ojos o tejidos.

**K. Investigación.** Su PHI puede usarse o divulgarse sin su consentimiento o autorización si un Comité Institucional de Revisión aprueba una renuncia de autorización para la divulgación y se satisfacen otros requisitos de las leyes de Texas.

**L. Salud o seguridad.** Su PHI puede usarse o divulgarse para impedir o disminuir una amenaza seria e inminente a la salud o a la seguridad de una persona o del público en general.

**M. Funciones gubernamentales especializadas.** En ciertas circunstancias, su PHI puede usarse o divulgarse a unidades del gobierno que tengan funciones especiales, tales como las fuerzas armadas de los EE.UU. o el Departamento de Estado de los Estados Unidos.

**N. Indemnización laboral.** Su PHI puede divulgarse según esté autorizado por, y en la medida de lo necesario para cumplir con, las leyes de Texas relacionadas con la indemnización de trabajadores u otros programas similares.

**O. Según lo requiera la ley.** Su PHI puede usarse y divulgarse cuando nos lo exija cualquier otra ley que no se haya contemplado en las categorías anteriores.

## IV. Usos y divulgaciones que requieren su autorización por escrito

**A. Uso o divulgación con su autorización.** Para cualquier propósito que no sean los que se describen en la Sección III anterior, su PHI puede usarse o divulgarse sólo cuando usted otorgue su autorización por escrito a través de un formulario de autorización (“Su Autorización”). Por ejemplo, deberá firmar un formulario de autorización antes de que su PHI pueda enviarse a su compañía de seguros de vida o al abogado que represente la otra parte en un juicio en el que usted sea parte.

**B. Comercialización.** Debe obtenerse su autorización antes de usar, divulgar, vender u obligar a una persona a prestar su consentimiento para la divulgación, el uso o la venta de su PHI con fines de comercialización.

**C. Usos y divulgaciones de su información altamente confidencial.** Además, las leyes federales y de Texas exigen acciones especiales de protección de la privacidad para cierta información altamente confidencial sobre usted (“información altamente confidencial”), la cual incluye el subgrupo de datos de su PHI que: (1) consta en las notas de psicoterapia; (2) se refiere a la salud mental y a los servicios para la salud mental o el retardo mental; (3) se trata de prevención, tratamiento y derivaciones a otros médicos para tratar el alcoholismo y la drogadicción; (4) se refiere al análisis, diagnóstico o tratamiento del VIH/SIDA o de otras enfermedades transmitidas por vía sexual; (5) se refiere al maltrato y negligencia infantil; ó (6) se refiere a la agresión sexual. Para que su información altamente confidencial pueda divulgarse con otros fines que no fueran aquéllos permitidos por la ley, es necesaria su autorización por escrito.

# NOTIFICACIÓN DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD (Continued)

**D. Uso y divulgación de la información al ser admitido en una unidad psiquiátrica o centro para el tratamiento de la dependencia de sustancias químicas.** La información referida a su atención en la unidad psiquiátrica o centro para el tratamiento de la dependencia de sustancias químicas del Hospital queda sujeta a mecanismos de protección especiales, de conformidad con lo consagrado por las leyes federales y de Texas. Los términos de la presente Notificación se aplicarán a su PHI, a menos que se indique lo contrario en esta Sección IV.D.

■ **Tratamiento psiquiátrico.** Usted tiene derecho a acceder al contenido de sus registros psiquiátricos, a menos que un profesional del Hospital determine que no debería otorgársele el derecho de acceder a una parte de los mismos, de acuerdo con lo estipulado por las leyes de Texas. Toda o una parte de la información registrada y referida a la atención de la salud mental se divulgará dentro de los quince (15) días de haber recibido su pedido por escrito de inspeccionar o copiar el registro, de conformidad con los requisitos de las leyes de Texas. Los Profesionales del Hospital divulgarán su PHI a otros profesionales del Hospital y al personal del mismo que estén bajo la dirección de los profesionales y que participen en su diagnóstico, evaluación y tratamiento. Los profesionales del Hospital divulgarán la PHI a un empleado del Hospital que se desempeñe bajo la dirección del profesional para prestarle servicios de salud mental o para cumplir con los requisitos estatutarios, de licenciamiento o de acreditación. Los profesionales del Hospital divulgarán su PHI a los individuos, empresas o agencias gubernamentales (es decir, a su compañía de seguros) que participan en el pago o la cobranza de los honorarios por los servicios de atención mental o emocional que le hubieran prestado. En ocasiones, un profesional puede usar o divulgar su PHI al personal calificado para ciertas actividades de atención médica, pero en la medida de lo posible, se eliminarán aquellos datos que puedan identificarlo personalmente. El Hospital y los Profesionales de la Salud no responderán preguntas sobre su tratamiento y no divulgarán información que revele que usted es paciente de la unidad psiquiátrica a los individuos no autorizados que llamen al Hospital pidiendo información, a menos que usted hubiera otorgado al Hospital un consentimiento por escrito. Su PHI no será divulgada a un miembro de la familia, pariente ni a ninguna otra persona que solicite información sobre usted, a menos que se obtenga su consentimiento por escrito. Si fuera menor de edad o tuviera un representante personal (como por ejemplo, un tutor o persona autorizada en virtud de un poder), consultarán con usted antes de suministrar esa información a dicha persona. Si usted se niega a otorgar el permiso o no pudiera otorgarlo, puede suministrarse la información a su representante personal sólo en la medida que la ley de Texas lo permita o lo exija. El Hospital y los Profesionales de la Salud cumplirán con las leyes de Texas al revelar su PHI para las actividades de salud pública o las actividades de supervisión de la salud. Si usted divulga información referida al maltrato infantil o a otros tipos de maltrato —ya fuera un maltrato real o una amenaza de maltrato— el Hospital y los Profesionales de la salud pueden tener la obligación de elevar esta denuncia a las autoridades gubernamentales responsables de investigar dicho maltrato. Si un profesional del Hospital determina que es probable que se produzca una lesión física inminente contra usted u otras personas, o si existiera la probabilidad de que se produzca una lesión mental o emocional inmediata contra usted, su PHI puede divulgarse al personal médico o a los oficiales policiales. En ciertos procedimientos judiciales o administrativos, según lo contemplan las leyes de Texas, su PHI puede divulgarse sin necesidad de que haya una orden de por medio; en otros procedimientos judiciales o administrativos, su PHI será divulgada si se dicta una orden judicial o si mediera su consentimiento por escrito. Su PHI no se utilizará con fines de comercialización.

■ **Tratamiento de la dependencia de sustancias químicas.** Si lo están tratando por una adicción a las sustancias químicas, su PHI queda protegida por las leyes federales sobre confidencialidad (Título 42 del Código de los Estados Unidos, Artículos 290dd-3, 290ee-3 y Título 42 del Código de Reglamentos Federales, Parte 2). Las violaciones a estas leyes constituyen un delito y pueden denunciarse a las autoridades correspondientes. Se divulgará su PHI al personal del Hospital que se desempeña dentro del programa de tratamiento para la dependencia de sustancias químicas y a ciertas organizaciones que prestan servicios al programa, que deban conocer su PHI para realizar sus tareas laborales o al personal médico en caso de una emergencia médica. El Hospital y los Profesionales de la Salud obtendrán su autorización antes de divulgar la PHI para obtener el pago por los servicios que se le hubieran prestado, como por ejemplo, a su compañía de seguros. En ciertas ocasiones, su PHI puede usarse para las actividades de atención médica, aunque se eliminarán los datos que lo identifiquen. El Hospital y los Profesionales de la Salud no responderán preguntas sobre su tratamiento y no divulgarán información que revele que usted es paciente del centro para el tratamiento de la dependencia de sustancias químicas a los individuos no autorizados que llamen al Hospital solicitando información. El Hospital y/o los Profesionales de la salud no divulgarán su PHI a un miembro de la familia, pariente ni a ninguna otra persona que solicite información sobre usted, a menos que se obtenga su Autorización por escrito. Si fuera menor de edad o tuviera un representante personal (como por ejemplo, un tutor o persona autorizada en virtud de un poder), el Hospital y/o los Profesionales de la Salud consultarán con usted antes de suministrar esa información a dicha persona. Si usted se niega a otorgar el permiso o no pudiera otorgarlo, puede suministrarse la información a su representante personal sólo en la medida que la ley estatal lo permita o requiera. El Hospital y los Profesionales de la Salud cumplirán con las leyes federales y de Texas al revelar su PHI para las actividades de salud pública o las actividades de supervisión de la salud. Si usted divulga información referida al maltrato infantil, el Hospital y los Profesionales de la salud pueden tener la obligación de elevar esta información a las autoridades gubernamentales responsables de investigar dicho maltrato. Si usted comete un delito en el establecimiento, puede usarse su PHI para denunciar el delito. En la medida de lo posible, lo notificarán al respecto o procurarán la obtención de una orden de protección para usted antes de divulgar la información de conformidad con un procedimiento administrativo o judicial. Su PHI no se utilizará con fines de comercialización.

## V. Sus derechos con respecto a su información médica protegida

**A. Para mayor información; reclamos.** Si desea obtener más información sobre sus derechos de privacidad, si le preocupa el hecho de que se hayan violado sus derechos de privacidad o no está de acuerdo con una decisión que se hubiera tomado sobre el acceso a su PHI, puede ponerse en contacto con la Oficina de Privacidad del Hospital. También puede presentar reclamos por escrito al Director de la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Sociales de los Estados Unidos. A solicitud, la Oficina de Privacidad del Hospital le proporcionará la dirección correcta para dirigirse al Director. El Hospital y los Profesionales de la Salud no tomarán ninguna represalia contra usted por presentar un reclamo ante la Oficina de privacidad del Hospital o el Director.

**B. Derecho a solicitar restricciones adicionales.** Puede solicitar restricciones sobre el uso y la divulgación de su PHI (1) para fines de tratamiento, pago y actividades de atención médica; (2) a personas (tales como un miembro de su familia, otro pariente, un amigo personal íntimo o cualquier otra persona que usted identifique) que participen en su atención médica o en el pago de sus servicios médicos, o (3) para notificar o colaborar en la comunicación a dichas personas respecto de su ubicación y condición general. A pesar de que se considerarán todas las solicitudes de restricciones adicionales cuidadosamente, el Hospital y los Profesionales de la Salud no están obligados a acceder a una restricción solicitada. Si desea implementar otras restricciones adicionales, sírvase pedir un formulario de solicitud en la Oficina de privacidad del hospital y una vez completo, preséntelo ante dicha oficina. Le enviarán una respuesta por escrito.

**C. Derecho a recibir comunicados confidenciales.** Puede hacer cualquier solicitud razonable por escrito para recibir su PHI a través de medios alternativos de comunicación o en lugares alternativos y el Hospital y los Profesionales de la Salud harán los arreglos necesarios para satisfacer su solicitud.

**D. Derecho a revocar Su Autorización.** Usted puede revocar Su Autorización, excepto en la medida en que el Hospital y los Profesionales de la Salud hubieran implementado una acción basándose en dicha autorización, enviando una declaración de revocación por escrito al Departamento de manejo de información de la salud (Centro Comercial 1). A su solicitud, la Oficina de Privacidad del Hospital le entregará un formulario de Revocación por escrito.

**E. Derecho a revisar y copiar su información médica.** Usted puede solicitar el acceso al expediente que contiene su historia clínica y a los registros de facturación que obran en poder del Hospital y los Profesionales de la Salud, para inspeccionar y solicitar copias de los registros. En circunstancias limitadas, puede negársele el acceso a cierta parte de sus registros. Si desea tener acceso a sus registros, sírvase pedir un formulario de solicitud de acceso a los registros en la Oficina de privacidad del hospital y una vez completo, preséntelo ante dicha oficina. Si solicita copias, se le cobrarán lo que establezcan las leyes federales y estatales. También se le cobrará una tarifa por los gastos de franqueo, en caso de que usted solicite que le envíen las copias por correo.

**F. Derecho a modificar sus registros.** Tiene derecho a solicitar que se modifique la PHI que consta en el expediente de su historia clínica o los registros de facturación. Si desea modificar sus registros, pida un formulario de solicitud de modificación en la Oficina de Privacidad del Hospital y una vez completo, preséntelo ante dicha oficina. Su solicitud será satisfecha, a menos que el Hospital y los Profesionales de la Salud crean que la información que desea modificar es precisa y está completa, o en caso de que se aplicaran otras circunstancias especiales.

**G. Derecho a recibir un detalle de las divulgaciones realizadas.** Si así lo solicita, puede obtener un detalle de ciertas divulgaciones que se hubieran hecho sobre su PHI durante cualquier periodo anterior a la fecha de su solicitud, siempre y cuando dicho periodo no sea mayor que seis años y no se aplique a las divulgaciones que ocurrieron antes del 14 de abril de 2003. Si solicita un detalle de las divulgaciones realizadas más de una vez en un lapso de doce (12) meses, se le cobrará \$1,18 por página del detalle de divulgaciones.

**H. Derecho a recibir una copia impresa de esta Notificación.** Si así lo solicita, puede obtener una copia impresa de esta Notificación, incluso si estuvo de acuerdo en recibir dicha notificación por medios electrónicos.

## VI. Fecha de entrada en vigor y duración de esta notificación

**A. Fecha de entrada en vigor.** Esta Notificación entra en vigor el 8 de diciembre de 2003.

**B. Derecho a cambiar los términos de esta Notificación.** En cualquier momento se pueden modificar los términos de esta Notificación. De ser así, los términos de la nueva notificación podrán ser válidos para toda la PHI que obre en poder del Hospital y de los Profesionales de la Salud, incluso cualquier información generada o recibida antes de emitir esta notificación nueva. Si se modifica esta Notificación, la nueva notificación se anunciará en las áreas de espera de todo el Hospital y en el sitio de Internet del Hospital, en [www.hnmc.com](http://www.hnmc.com). También puede obtener una notificación nueva poniéndose en contacto con la Oficina de Privacidad del Hospital.

## VII. Oficina de privacidad del Hospital

Puede ponerse en contacto con la Oficina de privacidad del hospital dirigiéndose a:

Hospital Privacy Office  
Houston Northwest Medical Center  
710 FM 1960 West  
Houston, TX 77090  
Telephone Number: (281) 397-2785  
E-mail: [HNMC-PrivacyOffice@tenethealth.com](mailto:HNMC-PrivacyOffice@tenethealth.com)

Corporate Privacy Office  
Tenet HealthSystem  
13737 Noel Road, Suite 100  
Dallas, Texas 75240  
E-mail: [PrivacySecurityOffice@tenethealth.com](mailto:PrivacySecurityOffice@tenethealth.com)  
Ethics Action Line (EAL): 1-800-8-ETHICS