

Aviso de Prácticas de Privacidad

PRIVACIDAD DEL PACIENTE (EN ESPAÑOL)

THE OREGON CLINIC, P.C.

Oficina administrativa 541 NE 20th Ave, Suite 225, Portland, Oregon 97232

Oregonclinic.com

Correo electrónico del contacto de privacidad: compliance@orclinic.com

EN ESTE AVISO SE DESCRIBE CÓMO SE PUEDE UTILIZAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA, ASÍ COMO LA FORMA EN QUE PUEDE ACCEDER A ELLA. LEA DETENIDAMENTE ESTE DOCUMENTO.

Si tiene preguntas sobre este aviso, comuníquese con nuestro responsable de Privacidad al 503-935-8000, por correo electrónico a compliance@orclinic.com o por correo postal a la dirección indicada anteriormente.

Esta Política está actualizada y vigente a partir del 31 de enero de 2025.

Quién seguirá este aviso

En este aviso se describen las prácticas de privacidad que siguen los proveedores y empleados de The Oregon Clinic.

Su información médica protegida

Este aviso se aplica a la información y los expedientes relacionados con su estado de salud y los servicios de atención médica que recibe en nuestro consultorio. Su expediente médico puede incluir información creada y recibida por nuestro consultorio. Puede presentarse en forma de documentos escritos o electrónicos, o mediante información verbal. Sus expedientes pueden incluir antecedentes médicos y estado de salud, síntomas, exámenes, pruebas solicitadas, resultados, tratamientos, procedimientos, diagnósticos, medicamentos, actividad de facturación relacionada y otros datos similares.

La ley nos exige mantener la privacidad de la información médica protegida (protected health information, PHI), entregarle este aviso y notificar a las personas afectadas en caso de una divulgación no autorizada (o involuntaria) de la información médica protegida. En este aviso se explica cómo podemos usar y divulgar su información médica protegida y describe sus derechos, así como nuestras obligaciones en relación con su uso y divulgación.

Cómo podemos utilizar y divulgar su información médica protegida

Podemos utilizar y divulgar la información médica protegida para los siguientes fines:

Para tratamiento: podemos usar su información médica protegida para brindarle tratamiento o servicios de salud. También podemos divulgar esta información a médicos, enfermeros, técnicos, farmacéuticos, personal de consultorio u otros profesionales involucrados en su atención.

Por ejemplo, si su médico lo está tratando por una afección cardíaca, podría necesitar conocer otras afecciones de salud que puedan afectar su tratamiento. El médico puede revisar su expediente para determinar las medidas más adecuadas. Asimismo, puede compartir información con otro especialista para coordinar su atención.

El personal de nuestro consultorio también puede compartir información con terceros que participan en su atención, como al llamar a la farmacia para pedir medicamentos, programar análisis de laboratorio o solicitar radiografías. Además, miembros de su familia y otros proveedores de atención médica fuera de nuestro consultorio pueden necesitar información sobre su estado de salud como parte de su tratamiento.

Para el pago: podemos usar y divulgar su información médica protegida para facturar los tratamientos y servicios que reciba de nuestra parte, y para gestionar el pago, ya sea por usted, una compañía de seguros o un tercero.

Por ejemplo, es posible que necesitemos proporcionar información a su plan de seguro de salud sobre un tratamiento propuesto para obtener aprobación previa o confirmar si el plan cubrirá el costo del tratamiento.

Para operaciones de atención médica: Podemos utilizar y divulgar su información médica protegida para asegurarnos de que tanto usted como nuestros demás pacientes reciban atención de alta calidad.

Por ejemplo, podemos usar su información para evaluar el desempeño de nuestro personal en su cuidado. También podemos analizar la información médica de varios pacientes para determinar qué servicios adicionales ofrecer, cómo mejorar nuestra eficiencia o evaluar la efectividad de ciertos tratamientos o medicamentos.

Asimismo, podemos compartir su información médica protegida con su plan de salud y otros proveedores de atención médica que le atienden. Estas divulgaciones pueden ayudar a mejorar la atención, reducir costos, coordinar servicios y cumplir con las disposiciones legales.

Alternativas de tratamiento: podemos informarle o recomendarle posibles opciones de tratamiento o alternativas disponibles para usted.

Productos y servicios relacionados con la salud: podemos informarle sobre productos o servicios relacionados con la salud que puedan ser de su interés. Infórmenos si prefiere que no nos comuniquemos con usted para recordarle sus citas o si no desea recibir información sobre alternativas de tratamiento, productos o servicios relacionados con la salud. Envíe su solicitud por escrito al responsable de Privacidad en la dirección indicada en este aviso.

Otros usos y divulgaciones

Podemos compartir su información de otras maneras, generalmente con fines de salud pública, investigación o para contribuir al bienestar público. Para obtener más información sobre los usos y divulgaciones permitidos, consulte: www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/index.html.

Por ejemplo, podemos utilizar o divulgar información médica protegida sobre usted para los siguientes fines, siempre cumpliendo con los requisitos y limitaciones legales aplicables:

- **Para evitar una amenaza grave a la salud o seguridad:** podemos utilizar y divulgar información médica protegida sobre usted cuando sea necesario para prevenir una amenaza grave a su salud y seguridad, así como a la salud y seguridad del público en general o de otra persona.
- **Según lo exija la ley:** divulgaremos su información médica protegida cuando así lo exijan las leyes locales, estatales o federales.
- **Investigación:** podemos utilizar y divulgar información médica protegida sobre usted para algunos tipos de investigaciones de salud que no requieren su autorización, por ejemplo, si la Junta de Revisión Institucional (Institutional Review board, IRB) ha eliminado el requisito de autorización por escrito. En todas las demás circunstancias, solicitaremos su autorización si el investigador requiere acceso a su nombre, dirección o cualquier otra información que lo identifique, o si participará en su atención en nuestro consultorio.
- **Donación de órganos y tejidos:** podemos compartir su información médica protegida con organizaciones encargadas de la obtención de órganos, trasplantes de ojos o tejidos, o con un banco de donación de órganos, según sea necesario para facilitar una donación autorizada de su parte o un trasplante para usted.
- **Militares, veteranos, seguridad nacional e inteligencia:** Si usted es o fue miembro de las fuerzas armadas o forma parte de las comunidades de seguridad nacional o de inteligencia, podemos usar y divulgar su información médica protegida según lo exija el mando militar u otras autoridades gubernamentales. Asimismo, podemos divulgar información sobre personal militar extranjero a la autoridad militar correspondiente.
- **Indemnización de trabajo:** podemos utilizar y divulgar su información médica protegida para reclamos de compensación de trabajadores o para programas similares. Estos programas ofrecen beneficios por lesiones o enfermedades relacionadas con el trabajo.
- **Riesgos para la salud pública:** podemos usar y divulgar su información médica protegida por razones de salud pública para prevenir o controlar enfermedades, lesiones o discapacidades; notificar nacimientos y defunciones; informar sobre sospechas de abuso o negligencia, o lesiones físicas no accidentales; y reportar reacciones a medicamentos o problemas con productos.
- **Actividades de supervisión de la salud:** Podemos utilizar y divulgar su información médica protegida a una agencia de supervisión de la salud con fines de auditoría, investigación, inspección o concesión de licencias. Estas divulgaciones pueden ser necesarias para que ciertas agencias estatales y federales supervisen el sistema de atención médica, los programas gubernamentales y el cumplimiento de las leyes de derechos civiles.

Expedientes relacionados con la atención médica reproductiva. Las regulaciones federales nos prohíben divulgar información relacionada con la atención médica reproductiva con el fin de identificar, investigar o imponer responsabilidad a cualquier persona por el simple hecho de buscar, obtener o recibir dicha atención. Si la información que nos solicita se relaciona con la atención que proporcionamos y que se considera salud reproductiva según la definición de la ley, no podemos divulgar esa información sin una certificación firmada por la parte solicitante. Una declaración firmada establece que la persona que solicite su información no la utilizará ni la divulgará para identificar, investigar o imponer responsabilidad sobre usted por el simple hecho de buscar, obtener o recibir atención médica reproductiva.

- **Ejemplos de atención médica reproductiva** (no exhaustiva) incluyen anticoncepción (incluida la anticoncepción de emergencia), atención relacionada con el embarazo, incluso después del parto, diagnóstico y tratamiento de la fertilidad, así como la fertilización *in vitro* (IVF), tratamiento de la menopausia y otros tipos de atención relacionada con el sistema reproductivo, como mamografías y exámenes de papanicoláu.
- **Para los siguientes tipos de solicitudes, no se divulgará ninguna información relacionada con la atención médica reproductiva sin un certificado firmado:**
 - **Demandas y disputas:** Si usted está involucrado en una demanda o disputa, podemos divulgar información médica protegida sobre usted en respuesta a una orden judicial o administrativa, sujeto a todos los requisitos legales aplicables, que incluyen una declaración firmada. También podemos divulgar información médica protegida sobre usted en respuesta a un citatorio, siempre que se cumplan todos los requisitos legales aplicables y se presente un certificado firmado.
 - **Fuerzas del orden:** podemos divulgar información médica protegida si un funcionario encargado del cumplimiento de la ley nos lo solicita en respuesta a una orden judicial, citación, proceso judicial o similar, cumpliendo con todos los requisitos legales pertinentes, que requieren un certificado firmado.
 - **Médicos forenses, examinadores médicos y directores de funerarias:** podemos divulgar información médica protegida a un médico forense o examinador médico, cumpliendo con todos los requisitos legales aplicables, que requieren un certificado firmado. Esto puede ser necesario, por ejemplo, para identificar a una persona fallecida o determinar la causa del fallecimiento.
 - **Información no identificable personalmente:** podemos usar o divulgar información médica protegida sobre usted de una manera que no lo identifique personalmente ni revele su identidad.

Expedientes de tratamiento de trastornos por abuso de sustancias. No divulgaremos esta información que recibamos y conservemos para ningún procedimiento legal, administrativo o legislativo en su contra sin su consentimiento por escrito o una orden judicial.

Sus opciones: en el caso de cierta información médica, puede indicarnos sus preferencias acerca de lo que compartimos. Si tiene alguna preferencia en cuanto a la forma en que compartimos su información en las situaciones que se describen a continuación, comuníquese con nuestro responsable de Privacidad y haremos todos los esfuerzos correspondientes para seguir sus instrucciones.

Por ejemplo, usted tiene el derecho y la opción de indicarnos si desea compartir información, como su información médica protegida (PHI), su estado general o su ubicación, con su familia, amigos cercanos u otras personas involucradas en su atención. También puede optar por compartir información en una situación de ayuda humanitaria, como con una organización de asistencia para ayudar a localizar o notificar a su familia, amigos cercanos u otras personas involucradas en su atención.

- **Familiares y amigos:** podemos divulgar información médica protegida sobre usted a sus familiares o amigos si obtenemos su consentimiento verbal o escrito para hacerlo, o si le damos la oportunidad de oponerse a dicha divulgación y usted no presenta una objeción. También podemos divulgar información médica protegida a su familia o amigos si, de acuerdo con nuestro criterio profesional, podemos inferir que usted no se opondría a ello. Por ejemplo, podemos suponer que está de acuerdo en que divulguemos su información médica protegida a su cónyuge cuando lo acompañe a la sala de examen durante el tratamiento o mientras se discute su atención.

En situaciones en las que usted no pueda dar su consentimiento, ya sea porque no está presente, o debido a su incapacidad o una emergencia médica, podemos usar nuestro juicio profesional y determinar que una divulgación a su familiar o amigo es lo mejor para usted. En esos casos, divulgaremos solo la información médica protegida relevante para la participación de la persona en su atención. Por ejemplo, podemos usar nuestro criterio profesional para considerar que es en su mejor interés permitir que otra persona actúe en su nombre, lo lleve a las citas, recoja medicamentos o suministros médicos o radiografías.

- **Otros usos y divulgaciones de la información médica protegida:** No utilizaremos ni divulgaremos su información médica protegida para ningún otro fin que no sea el identificado en las secciones anteriores sin su autorización por escrito. **No utilizaremos ni divulgaremos su información médica protegida sin su autorización** relacionada con: (i) usos y divulgaciones con fines de marketing: The Oregon Clinic (TOC) puede, de vez en cuando, enviar un boletín informativo a la dirección de correo electrónico asociada con su cuenta. Este boletín es para promover los propósitos educativos de nuestras operaciones de atención médica e informarle sobre los productos y servicios proporcionados por TOC. Puede optar por no recibir este boletín en cualquier momento siguiendo las instrucciones para darse de baja del boletín o actualizando las preferencias de su cuenta; (ii) usos y divulgaciones que constituyan una venta de información médica protegida. (iii) la mayoría de los usos y divulgaciones de las notas de psicoterapia; y (iv) otros usos y divulgaciones no descritos en este aviso. Si nos otorga autorización para usar o divulgar su información médica protegida, tiene el derecho de revocar dicha autorización en cualquier momento. Esto debe hacerse por escrito y enviarse al responsable de Privacidad a la dirección que figura en este aviso. Si revoca esta autorización, dejaremos de usar o divulgar información sobre usted por las razones mencionadas en la autorización escrita. Sin embargo, no podremos retractarnos de ningún uso o divulgación que ya se haya hecho con su autorización.

En algunos casos, puede que necesitemos autorización por escrito para que usted divulgue ciertos tipos de información especialmente protegida, como VIH, abuso de sustancias, salud mental o información de pruebas genéticas.

Derechos respecto de la información médica protegida acerca de usted

Los formularios a los que se hace referencia a continuación están disponibles en la página de [Formularios de Derechos del Paciente](#) para solicitar modificaciones en su expediente médico, restricciones a la información médica protegida o un recuento de las divulgaciones de información médica protegida.

Usted tiene los siguientes derechos con respecto a la información médica protegida que mantenemos sobre usted:

- **Derecho a revisar y obtener copias:** tiene derecho a inspeccionar y obtener una copia de su información médica protegida, como los expedientes médicos y de facturación, que conservamos y usamos para tomar decisiones sobre su atención. Las copias de su información médica protegida pueden obtenerse en formato electrónico o impreso, dependiendo de su solicitud, si es fácil producirla en dicha forma y formato. De lo contrario, se proporcionarán en una copia impresa o electrónica legible alternativa, según lo acordado entre usted y nosotros. Debe enviar una solicitud por escrito a su clínica para inspeccionar u obtener una copia de su información médica protegida. En caso de que solicite una copia de esta información, podemos cobrarle una tarifa por los costos de reproducción de copias, envío por correo u otros suministros asociados. Podemos denegar su solicitud de inspeccionar o copiar registros en ciertas circunstancias limitadas. Si se le deniegan las copias o el acceso a la información médica protegida que guardamos sobre usted, puede solicitar que se revise nuestra denegación. Si la ley le otorga el derecho de que se revise nuestra denegación, seleccionaremos a un profesional de atención médica con licencia para revisar su solicitud y nuestra denegación. La persona que lleve a cabo la revisión no será la misma que rechazó su solicitud, y cumpliremos con el resultado de la revisión.

Para enviar una [solicitud de sus expedientes médicos](#), siga las instrucciones y lea las preguntas frecuentes para obtener más información [aquí](#) en nuestro sitio web.

- **Derecho de modificación:** si considera que la información médica protegida que tenemos sobre usted es incorrecta o está incompleta, puede solicitarnos que modifiquemos la información. Tiene derecho a solicitar una modificación siempre y cuando este consultorio conserve la información.

Podemos denegar su solicitud de modificación si no está por escrito o si no incluye una razón que respalde su solicitud. Además, podemos denegar la solicitud si nos pide que modifiquemos información que: no creamos (a menos que la persona o entidad que creó la información ya no esté disponible para realizar la modificación); no sea parte de la información médica protegida que conservamos; no se le permitiría inspeccionar y copiar; es exacta y completa.

Para solicitar una modificación, puede completar y enviar el **Formulario de solicitud de modificaciones** disponible [aquí en nuestro sitio web](#) en la sección 2.

- **Derecho a un informe de divulgaciones:** Tiene derecho a solicitar un "informe de divulgaciones". Esta es una lista de las divulgaciones que hemos hecho de su información médica con fines distintos al tratamiento, pago, y operaciones de atención médica, así como en un número limitado de circunstancias especiales que involucran la seguridad nacional, las instituciones correccionales y el cumplimiento de la ley. Esta lista también excluye cualquier divulgación realizada con base en su autorización por escrito.

Para solicitar un informe de divulgaciones, puede completar y enviar el **Formulario de solicitud de informe de divulgaciones**, disponible [aquí en nuestro sitio web](#) en la sección 3.

Debe establecer un período de tiempo que no exceda seis años y no puede incluir fechas anteriores al 14 de abril de 2003. La solicitud debe indicar en qué formato desea la lista, ya sea en papel o de forma electrónica. La primera lista que solicite dentro de un período de 12 meses será gratuita. Para listas adicionales dentro de ese período (12 meses), podemos cobrarle los costos por proporcionárselas. Le informaremos sobre los costos asociados y, en ese momento, podrá optar por retirar o modificar su solicitud antes de incurrir en cualquier gasto.

- **Derecho a solicitar restricciones:** tiene derecho a solicitar una restricción o limitación de la información médica protegida que usamos o divulgamos sobre usted con fines de tratamiento, pago u operaciones de atención médica. Asimismo, tiene derecho a solicitar un límite en la información médica protegida que divulgamos sobre usted a alguien que participe en su atención o en el pago, como un familiar o amigo. Por ejemplo, podría pedirnos que no usemos ni divulguemos información sobre una cirugía a la que se sometió. Asimismo, tiene el derecho de restringir la divulgación de la información médica protegida a un plan de salud si usted pagó todos los servicios de su propio bolsillo.

No estamos obligados a aceptar su solicitud. Si estamos de acuerdo, cumpliremos con su solicitud, a menos que la información sea necesaria para proporcionarle tratamiento de emergencia o que la ley nos exija utilizar o divulgar la información.

Para solicitar restricciones, puede completar y enviar la **Solicitud de restricción sobre el uso o la divulgación de información médica en un formulario del plan de salud** o el **Formulario de solicitud de restricción sobre el uso o divulgación de información médica** disponible [aquí en nuestro sitio web](#) en la sección 1.

- **Derecho a solicitar comunicaciones confidenciales:** Tiene derecho a solicitar que nos comuniquemos con usted sobre asuntos médicos de una manera específica o en un lugar determinado. Por ejemplo, puede pedirnos que solo nos comuniquemos con usted en el trabajo o por correo.

Para solicitar comunicaciones confidenciales, puede completar y enviar el **Acuerdo de solicitud de método específico de comunicación y divulgación de información** disponible [aquí en nuestro sitio web](#) en la sección 1, o enviar su solicitud por escrito al responsable de Cumplimiento a la dirección que figura en este aviso. No le preguntaremos el motivo de su solicitud. Concederemos todas las solicitudes que sean apropiadas. Su solicitud debe indicar cómo o dónde desea que nos comuniquemos con usted.

- **Derecho a recibir una copia impresa de este aviso:** tiene derecho a recibir una copia impresa de este aviso. Puede solicitarnos una copia impresa de nuestro Aviso de Prácticas de Privacidad en cualquier momento. Aunque haya aceptado recibirlo en formato electrónico, tiene derecho a recibir una copia impresa.

Para obtener dicha copia, comuníquese con su consultorio médico o con el responsable de Privacidad al número de teléfono o a la dirección que aparecen en este aviso.

- **Quejas:** si considera que se han violado sus derechos de privacidad, tiene derecho a presentar un reclamo ante nuestras oficinas o ante el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos. Para presentar un reclamo en nuestras oficinas, comuníquese con nuestro responsable de Privacidad al 503-935-8000. No será penalizado ni tomaremos represalias en su contra por presentar un reclamo.

Modificaciones a este aviso: nos reservamos el derecho de modificar este aviso y de hacer que la versión revisada o modificada entre en vigencia para la información médica que ya tenemos sobre usted, así como para cualquier información que recibamos en el futuro. Publicaremos la versión actual en nuestro consultorio, con la fecha de entrada en vigor ubicada en la esquina superior derecha de la primera página. Asimismo, publicaremos la versión actual en nuestro sitio web. Usted tiene derecho a recibir una copia del aviso vigente.