



(Patient addressograph or label)

## ACEPTACIÓN DEL AVISO DE PRÁCTICAS PRIVADAS

El Aviso de prácticas privadas de UC Irvine Health proporciona información acerca de cómo podemos utilizar y divulgar la información de salud protegida sobre usted.

Además de la copia que le proporcionamos, se encuentran disponibles copias del presente aviso en nuestro sitio web en <http://www.ucirvinehealth.org> y se pueden obtener a través de UC Irvine Health.

Acepto haber recibido el Aviso de prácticas privadas.

---

Firma del paciente o representante del paciente

---

Fecha

---

Nombre en letra de molde

---

Relación con el paciente

---

Intérprete (si corresponde)





(Patient addressograph or label)

## ACKNOWLEDGEMENT OF NOTICE OF PRIVACY PRACTICES

The UC Irvine Health Notice of Privacy Practices provides information about how we may use and disclose protected health information about you.

In addition to the copy we will provide you, copies of the current notice are available by accessing our website at <http://www.ucirvinehealth.org> and may be obtained throughout UC Irvine Health.

I acknowledge that I have received the Notice of Privacy Practices.

\_\_\_\_\_  
Signature of Patient or Patient's Representative

\_\_\_\_\_  
Date

\_\_\_\_\_  
Print Name

\_\_\_\_\_  
Relationship to Patient

\_\_\_\_\_  
Interpreter (if applicable)

Fecha de entrada en vigor: 23 de septiembre de 2013

**AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD**

**UNIVERSIDAD DE CALIFORNIA  
UC IRVINE HEALTH**

**ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO LA INFORMACIÓN DE SALUD SOBRE USTED  
PODRÍA UTILIZARSE Y DIVULGARSE Y CÓMO PUEDE OBTENER ACCESO A  
ESTA INFORMACIÓN.**

**LÉALO DETENIDAMENTE.**

**UC IRVINE HEALTH**

UC Irvine Health es uno de los componentes de atención médica de la Universidad de California (UC). Los componentes de atención médica de la Universidad de California están integrados por los centros médicos de la UC, los grupos médicos de la UC, las clínicas y consultorios médicos de la UC, los departamentos de la Escuela de Medicina de la UC dedicados a la atención clínica, las áreas de servicios de salud para estudiantes en algunos campus universitarios, algunas unidades de salud para empleados en algunos campus universitarios y las unidades administrativas y operativas que forman parte de los componentes de atención médica de la Universidad de California.

**NUESTRA PROMESA CON RESPECTO A SU INFORMACIÓN DE SALUD**

UC Irvine Health ha asumido el compromiso de proteger la información médica, de salud mental y personal sobre usted ("Información de salud"). Estamos obligados por ley a mantener la privacidad de su Información de salud, a proporcionarle información sobre nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad y a informarle de sus derechos y de las formas en que podemos utilizar la Información de salud y divulgarla a otras entidades y personas.

**CÓMO PODEMOS UTILIZAR Y DIVULGAR LA INFORMACIÓN DE SALUD  
SOBRE USTED**

En las siguientes secciones se describen las diferentes formas en que podemos utilizar y divulgar su Información de salud. Cierta información sobre drogas y alcohol, información sobre el VIH, información genética e información sobre salud mental, puede acogerse a restricciones especiales relacionadas con su uso y divulgación. Esta no es una lista exhaustiva de todos los usos y divulgaciones. No obstante, todas las formas en que estamos autorizados a utilizar y divulgar información se clasificarán bajo una de las

siguientes categorías. Para otros usos y divulgaciones no descritos en este Aviso necesitaremos su autorización por escrito.

**Para tratamiento.** Podemos utilizar Información de salud sobre usted para proporcionarle tratamiento o servicios médicos y de salud mental. Podemos divulgar Información de salud sobre usted a médicos, enfermeros, técnicos, estudiantes u otro personal del sistema de salud, involucrados en su atención en el sistema de salud. Por ejemplo, es posible que un médico que le trate por una fractura en la pierna necesite saber si tiene diabetes, porque la diabetes puede retrasar el proceso de cicatrización. Un médico que le trate por una afección mental podría necesitar saber qué medicamentos está tomando actualmente, ya que estos podrían limitar qué otros medicamentos se le pueden prescribir. Podemos también compartir Información de salud sobre usted con otros proveedores que no forman parte de UC Irvine Health. La divulgación de su Información de salud a proveedores que no forman parte de UC Irvine Health podría realizarse electrónicamente a través de un intercambio de información de salud que permita a los proveedores involucrados en su atención acceder a algunos de sus expedientes médicos en el sistema de UC Irvine Health para coordinar los servicios para usted.

**Para pagos.** Podemos utilizar y divulgar Información de salud sobre usted de manera que el tratamiento y los servicios que reciba en UC Irvine Health o de otras entidades, como una empresa de ambulancias, puedan facturársele y cobrársele a usted, a una compañía de seguro o a un tercero. Por ejemplo, puede suceder que tengamos que dar información a su plan de salud acerca de la intervención quirúrgica o del tratamiento que recibió en UC Irvine Health para que su plan de salud nos pague o le reembolsen dicha intervención quirúrgica o tratamiento. Podemos también informar a su plan de salud de un tratamiento propuesto para determinar si su plan pagará por el tratamiento.

**Para operaciones de atención médica.** Podemos utilizar y divulgar Información de salud sobre usted para nuestras operaciones comerciales. Por ejemplo, su Información de salud podría utilizarse para examinar la calidad y seguridad de nuestros servicios o para servicios de planificación empresarial, de gestión y administrativos. Podemos ponernos en contacto con usted para comentarle sobre opciones alternativas para su tratamiento o acerca de otros beneficios o servicios que ofrecemos. Podemos también utilizar y divulgar su Información de salud a una compañía independiente que realice servicios para nosotros, como servicios de acreditación, jurídicos, informáticos o de auditoría. Estas compañías independientes se llaman “socios comerciales” y están obligados por ley a respetar la confidencialidad de su Información de salud. Podemos también divulgar información a médicos, enfermeros, técnicos, estudiantes de medicina y de otro tipo, así como a otro personal del sistema de salud para fines educativos y de mejora del desempeño.

**Recordatorios de citas.** Podemos ponernos en contacto con usted para recordarle que tiene una cita en UC Irvine Health.

**Actividades de recaudación de fondos.** Podemos ponernos en contacto con usted para proporcionarle información sobre actividades patrocinadas por el UC Irvine Health,

incluso programas y eventos para la recaudación de fondos. Podemos utilizar información de contacto, como su nombre, dirección y número de teléfono, la fecha de nacimiento, el nombre del médico, el resultado de la atención médica que recibió, el departamento donde recibió los servicios y las fechas en que recibió el tratamiento o los servicios en UC Irvine Health. Si no desea recibir información sobre la recaudación de fondos para UC Irvine Health, póngase en contacto con nosotros al número gratuito 855-824-3768 o por correo electrónico a [OptOutHealthAffairs@uadv.uci.edu](mailto:OptOutHealthAffairs@uadv.uci.edu).

**Directorio del hospital.** Si se le interna, podemos incluir cierta información limitada acerca de usted en el directorio del hospital. Esto se hace para que su familia, sus amigos y los miembros del clero puedan visitarle en el hospital y saber, por lo general, cómo se encuentra. Esta información puede incluir su nombre, su número de habitación, su estado general (por ejemplo, regular, estable, etc.) y su filiación religiosa. La información del directorio, salvo su filiación religiosa, puede también divulgarse a personas que pregunten por usted invocando su nombre. Su filiación religiosa puede darse a miembros del clero, como pastores o rabinos, incluso si no preguntan por usted invocando su nombre. Tiene la posibilidad de limitar la divulgación de la información del directorio informando a UC Irvine Health en el momento de su internación.

Si se le interna en un hospital psiquiátrico, la divulgación que hacemos de su información será más limitada.

**Individuos involucrados en su atención o en el pago de esta.** Podemos divulgar información médica a cualquier persona involucrada en su atención médica; por ejemplo, un amigo, familiar, representante personal o cualquier individuo que usted identifique. Podemos también dar información a alguien que ayude a pagar por su atención. Asimismo podemos informar a su familia o amigos de su estado general y decirles que usted está en el hospital.

**Operaciones de asistencia en una catástrofe.** Podemos divulgar Información de salud sobre usted a una entidad que preste servicios de asistencia durante catástrofes, de manera que pueda notificarse a otros sobre su estado, bienestar y lugar en que se encuentra.

**Investigación.** La Universidad de California es una institución dedicada a la investigación. Podemos divulgar Información de salud sobre usted para fines de investigación, sujeto a las disposiciones de confidencialidad de las leyes estatales y federales. Todos los proyectos de investigación que involucren a pacientes o la información sobre pacientes vivos realizados por la Universidad de California deben ser aprobados a través de un proceso de revisión especial para proteger la seguridad, el bienestar y la confidencialidad de los pacientes.

Además de divulgar la Información de salud para fines de investigación, los investigadores pueden contactarse con los pacientes para determinar si tienen interés en participar en ciertos estudios de investigación. Los investigadores solamente pueden contactarle si están autorizados a hacerlo en virtud del proceso de revisión especial. Usted solo pasará a formar parte de uno de estos proyectos de investigación si acepta hacerlo y firma un formulario de permiso específico llamado Autorización. Una vez que

estén aprobados a través de un proceso de revisión especial, podrían realizarse otros estudios que utilicen su Información de salud sin necesidad de su autorización. Estos estudios no interferirán con su tratamiento o bienestar y su Información de salud seguirá estando protegida.

**Según lo exija la ley.** Divulgaremos Información de salud sobre usted cuando así lo requieran las leyes federales o estatales.

**Para prevenir una amenaza seria a la salud o a la seguridad.** Podemos utilizar y divulgar Información de salud sobre usted cuando sea necesario prevenir o reducir una amenaza grave o inminente para su salud y seguridad, o para la salud y seguridad del público o de otra persona. Cualquier divulgación se hará a quien esté en condiciones de ayudar a evitar o reducir la amenaza.

**Donación de órganos y tejidos.** Si usted es donante de órganos, podemos divulgar su Información de salud a organizaciones dedicadas a la obtención, el depósito en bancos o al trasplante de órganos, ojos o tejidos, según sea necesario, para facilitar la donación y el trasplante de órganos o tejidos.

**Militares y veteranos.** Si usted es o fue miembro de las fuerzas armadas, podemos divulgar Información de salud sobre usted a las autoridades del mando militar según lo autorice o exija la ley.

**Indemnización de los trabajadores.** Podemos divulgar Información de salud sobre usted para la Indemnización de los trabajadores o programas similares, según lo autorice o exija la ley. Estos programas proporcionan beneficios para lesiones o enfermedades relacionadas con el trabajo.

**Divulgaciones para la salud pública.** Podemos divulgar Información de salud sobre usted para actividades relacionadas con la salud pública como:

- prevenir y controlar enfermedades (por ej. cáncer y tuberculosis), lesiones o incapacidades;
- notificar eventos vitales, como nacimientos y defunciones;
- notificar casos de abuso y negligencia infantil;
- notificar acontecimientos adversos o de supervisión relacionados con alimentos, medicamentos o acerca de defectos o problemas con productos;
- notificar a las personas sobre retiros del mercado, reparaciones o sustituciones de productos que puedan estar usando;
- notificar a una persona que pudiera haber estado expuesta a una enfermedad o que puede estar en riesgo de contraer o diseminar una enfermedad o afección;

**Informes de abuso y negligencia.** Podemos divulgar su Información de salud a una autoridad gubernamental que esté autorizada por ley a recibir informes de abuso, negligencia o violencia doméstica.

**Actividades de supervisión de la salud.** Podemos divulgar Información de salud a agencias gubernamentales, licenciatarias, auditoras y acreditadoras, según lo autorice o exija la ley.

**Demandas y otros procesos legales.** Podemos divulgar Información de salud a tribunales, abogados y empleados del sistema judicial en el curso de la legalización de una tutela, orden judicial y ciertos procesos judiciales y administrativos. Asimismo, podemos divulgar Información de salud sobre usted en respuesta a una resolución judicial o administrativa o en respuesta a una citación, solicitud de presentación de pruebas, mandato u otro proceso legal.

**Aplicación de la ley.** Si se nos pide por razón de aplicación de la ley, y según lo autorice o exija la legislación, podemos divulgar Información de salud:

- Para identificar o localizar un sospechoso, fugitivo, testigo fundamental, ciertos prófugos o una persona desaparecida;
- Sobre la posible víctima de un delito si, bajo ciertas circunstancias limitadas, no podemos obtener el consentimiento de la persona;
- Sobre una muerte que se sospeche que es consecuencia de una conducta delictiva;
- Sobre una conducta delictiva en UC Irvine Health; y
- En caso de una emergencia médica, para informar un delito, el lugar del delito o las víctimas, o la identidad, descripción o paradero de la persona que cometió el delito.

**Médicos forenses, examinadores médicos o directores de funerarias.** Podemos divulgar información médica a un médico forense o examinador médico. Esto puede ser necesario, por ejemplo, para identificar a una persona fallecida o determinar la causa de la defunción. Podemos también divulgar información médica sobre pacientes de UC Irvine Health a directores de funerarias, según sea necesario, para que cumplan con sus responsabilidades.

**Actividades de inteligencia y seguridad nacional.** Según lo exigido por la ley, podemos divulgar Información de salud sobre usted a oficiales federales autorizados a realizar servicios de inteligencia y contrainteligencia y para otras actividades de seguridad nacional.

**Servicios de protección para el Presidente y otras personas.** Según lo exigido por la ley, podemos divulgar Información de salud sobre usted a oficiales federales autorizados para que puedan realizar investigaciones especiales o proporcionarle protección al Presidente, a otras personas autorizadas o jefes de estado extranjeros.

**Presos.** Si usted es un preso de una institución penitenciaria o está bajo la custodia de funcionarios policiales, podemos divulgar Información de salud sobre usted a la institución penitenciaria según lo autorice o exija la ley.

**Notas psicoterapéuticas.** Las *notas psicoterapéuticas* son las notas grabadas (en cualquier medio) por un proveedor de atención médica que se desempeña como profesional de salud mental documentando o analizando el contenido de una conversación durante una sesión de psicoterapia privada o de una sesión de psicoterapia en grupo, conjunta o familiar, y que se mantienen separadas del expediente médico del individuo. Las notas psicoterapéuticas cuentan con protección adicional de conformidad con la legislación federal y la mayor parte de los usos o divulgaciones de dicha información psicoterapéutica requieren su autorización por escrito.

**Comercialización o venta de Información de salud.** La mayor parte de los usos y divulgaciones de su Información de salud a los fines de comercialización o cualquier venta de su Información de salud requerirá de su autorización por escrito.

## **OTROS USOS Y DIVULGACIONES DE LA INFORMACIÓN DE SALUD**

Los otros usos y divulgaciones de la Información de salud no descritos en este Aviso están sujetos a su autorización por escrito y solo se realizarán si se cuenta con dicha autorización. Si usted nos autoriza a utilizar o divulgar su Información de salud, puede revocar dicha autorización, por escrito, en cualquier momento. Sin embargo, la revocación no tendrá vigencia para la información que hayamos utilizado y divulgado con anterioridad, basándonos en la autorización.

## **SUS DERECHOS CON RESPECTO A SU INFORMACIÓN DE SALUD**

**Su Información de salud es propiedad de UC Irvine Health. Tiene los siguientes derechos en relación con la Información de salud que conservamos sobre usted:**

**Derecho a inspección y copias.** Salvo ciertas excepciones, usted tiene derecho a inspeccionar y a recibir una copia de su Información de salud. Si tenemos la información en formato electrónico, tiene derecho a recibir su Información de salud en formato electrónico, si contamos con los recursos para hacerlo. Si no, acordaremos con usted una forma para que reciba la información ya sea por medios electrónicos o en una copia impresa.

Para inspeccionar o recibir una copia de su Información de salud, debe enviar su solicitud por escrito a: **UC Irvine Health, Medical Correspondence, Health Information Management Department, 101 The City Drive, Bldg. 25, Orange, CA 92868**. Si solicita una copia de la información, tendrá que abonar la tarifa por este servicio.

En ciertas circunstancias limitadas podemos denegar su solicitud de inspeccionar o de recibir una copia. Si se le niega el acceso a la Información de salud, en la mayoría de los casos, podrá solicitar que se revise la denegación. Otro profesional de atención médica licenciado elegido por UC Irvine Health revisará su solicitud y la denegación. La persona



que realice la revisión no será la persona que denegó su solicitud. Acataremos el resultado de la revisión.

**Derecho a solicitar una enmienda o una adenda.** Si cree que la Información de salud que tenemos sobre usted no es correcta o es incompleta, puede pedirnos que enmendemos la información o que realicemos una adenda (adición al expediente médico). Tiene derecho a solicitar una enmienda o adenda en tanto y cuanto la información sea conservada por o para UC Irvine Health.

**Enmienda.** Para solicitar una enmienda, debe realizar su solicitud por escrito y enviarla a **UC Irvine Health, Medical Correspondence, Health Information Management Department, 101 The City Drive, Bldg. 25, Orange, California 92868**. Debe indicar con precisión la información que cree que no es correcta o que está incompleta, y debe aportar una razón que respalde la solicitud.

Nosotros podemos denegar su solicitud de enmienda si no lo hace por escrito, ya que no podemos determinar a partir de la solicitud qué tipo de información solicita que se cambie o corrija, o si su solicitud no incluye una razón que justifique el cambio o la adición. Además, podemos denegar su solicitud si nos pide enmendar información que:

- No fue creada por UC Irvine Health;
- No forma parte de la Información de salud conservada por o para UC Irvine Health;
- No forma parte de la información que usted está autorizado a inspeccionar y copiar; o
- UC Irvine Health cree que es exacta y que está completa.

**Adenda.** Para solicitar una adición, debe hacerlo por escrito y enviarla a **UC Irvine Health, Medical Correspondence, Health Information Management, 101 The City Drive, Bldg. 25, Orange, California 92868**. Una adición no debe tener más de 250 palabras por punto supuestamente incompleto o incorrecto en su expediente médico.

**Derecho a recibir una explicación acerca de las divulgaciones.** Tiene derecho a recibir una lista de ciertas divulgaciones que hemos hecho de su Información de salud.

Para solicitar la explicación acerca de las divulgaciones, debe enviar su solicitud por escrito a **UC Irvine Health, Medical Correspondence, Health Information Management, 101 The City Drive, Bldg. 25, Orange, California 92868**. Su solicitud debe especificar un período de tiempo que no puede ser superior a los seis años anteriores. Tiene derecho a recibir un detalle sobre las explicaciones gratuito por cada período de 12 meses, sin costo alguno. Si solicita un segundo detalle dentro de un mismo período de 12 meses, se aplicará un recargo por el trabajo de compilar el detalle. Le notificaremos sobre el recargo aplicado y usted podrá elegir retirar o modificar la solicitud en ese momento, antes de incurrir en ningún gasto.

**Derecho a solicitar restricciones.** Tiene derecho a solicitar que se imponga una restricción o limitación en la Información de salud que utilizamos o divulgamos sobre usted para operaciones relacionadas con el tratamiento, el pago o la atención médica. Tiene también derecho a solicitar que se imponga un límite en la Información de salud que divulgamos sobre usted a alguien que esté involucrado en su atención o en el pago por su atención, como un familiar o un amigo.

Para solicitar una restricción, debe enviar su solicitud por escrito a **UC Irvine Health, Medical Correspondence, Health Information Management Department, 101 The City Drive, Bldg. 25, Orange, California 92868**. En su solicitud, debe mencionar (1) qué información desea limitar; (2) si desea limitar nuestro uso, divulgación o ambos; y (3) a quiénes desea aplicar los límites (por ejemplo, solo a usted y su cónyuge). *No estamos obligados a aceptar su solicitud* salvo en la circunstancia limitada descrita a continuación. Si aceptamos, nuestro acuerdo debe ser por escrito y cumpliremos su solicitud a menos que la información se necesite para proporcionarle atención médica de emergencia.

Estamos obligados a aceptar su solicitud de no compartir su información con su plan de salud si se cumplen las condiciones siguientes:

1. No estamos obligados de ninguna otra forma por ley a compartir la información.
2. La información se compartiría con su compañía de seguro para fines de pago.
3. Usted paga el importe total adeudado por la atención médica o el servicio con fondos personales o alguien paga el importe total por usted.

**Derecho a solicitar comunicados confidenciales.** Tiene derecho a solicitar que nos comuniquemos con usted acerca de su Información de salud en una forma determinada o en una dirección o lugar determinados. Por ejemplo, podría pedir que nos pongamos en contacto con usted solo en su casa o solo a través por correspondencia.

Para solicitar comunicados médicos confidenciales, debe enviar su solicitud por escrito a **UC Irvine Health, Admissions Department, 101 the City Drive, Rte 49, Orange, CA 92868**. Responderemos a todas las solicitudes razonables. Su solicitud debe especificar cómo o dónde desea que se le contacte.

**Derecho a una copia impresa de este aviso.** Tiene derecho a recibir una copia impresa de este Aviso. Puede pedirnos una copia impresa de este Aviso en cualquier momento. Aunque haya aceptado recibir este Aviso electrónicamente, sigue teniendo derecho a obtener una copia impresa de él.

Hay copias de este Aviso a disposición de los interesados a través de UC Irvine Health o puede obtener una copia en nuestro sitio web, <http://www.ucirvinehealth.org/>.

**Derecho a ser notificado de una violación de la seguridad.** Tiene derecho a ser notificado si nosotros o uno de nuestros socios comerciales descubre una violación de la seguridad de la Información de salud no protegida sobre usted.

## **CAMBIOS REALIZADOS A LAS PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD DE UC IRVINE HEALTH Y A ESTE AVISO**

Nos reservamos el derecho de cambiar las prácticas de privacidad de UC Irvine Health y este Aviso. Nos reservamos el derecho de hacer que el Aviso revisado o modificado tenga vigencia para la Información de salud que ya tenemos sobre usted, así como para cualquier información que recibamos en el futuro. Publicaremos una copia del Aviso actual a través UC Irvine Health. Además, puede solicitar en cualquier momento una copia del aviso vigente.

### **PREGUNTAS O QUEJAS**

Si tiene preguntas sobre este Aviso, póngase en contacto con **UC Irvine Health Compliance & Privacy Office, 333 City Blvd. West, Suite 110, Orange, CA 92868, o llame al 1-888-456-7006.**

Si cree que sus derechos de privacidad han sido quebrantados, puede presentar una queja ante UC Irvine Health o ante el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos, Oficina de Derechos Civiles. Para presentar una queja por escrito ante UC Irvine Health póngase en contacto con: **UC Irvine Health Compliance & Privacy Office, 333 City Blvd. West, Suite 110, Orange, CA 92868, o llame al 1-888-456-7006.**

No se le penalizará por presentar una queja.