

AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

Fecha de vigencia: 23 de septiembre de 2013

Fecha de última revisión: 16 de febrero de 2026

Este Aviso describe cómo puede utilizarse y divulgarse la información médica sobre usted y cómo puede acceder a esta información. Por favor Revisalo detenidamente. Si tienes alguna pregunta, contacta con el Responsable de Privacidad en el (302) 319-5680 ext. 122

Nuestra promesa

El Delaware Center for Maternal and Fetal Medicine of ChristianaCare, Inc. (DCMFM) se toma muy en serio la privacidad de nuestros pacientes. Sabemos que tu información médica es muy personal. Hacemos todo lo posible por proteger la privacidad de tu información médica. Solo utilizaremos y divulgaremos la información mínima necesaria para el propósito previsto y según lo exija la ley.

Nuestras responsabilidades

Para servirte, creamos y recibimos información personal sobre tu salud. Esta información se llama Información Sanitaria Protegida (PHI) y proviene de ti, tus médicos, hospitales y otros proveedores de servicios sanitarios implicados en tu atención. La PHI puede provenir de tu empleador, otras aseguradoras, HMOs o administradores externos (TPA), según corresponda. Tu PHI puede ser oral, por escrito o en formato electrónico. Estamos obligados por ley a:

- Mantén la privacidad y seguridad de tu información PHI
- Firme un Acuerdo de Asociado Comercial con terceros que participen en su tratamiento, pago y operaciones sanitarias, que requieran que el socio comercial proteja la privacidad y seguridad de la PHI
- Le notificaremos de inmediato si determinamos que se ha producido un uso o divulgación inapropiado de su PHI, lo que compromete la privacidad o seguridad de su información
- Utilice y divulgue su información tal y como se describe en este aviso, a menos que nos indique por escrito que no podemos hacerlo. Si cambias de opinión en algún momento, debes decírnoslo por escrito
- Sigue las obligaciones y prácticas de privacidad descritas en este aviso y te da una copia

¿Quién seguirá este aviso?

- Todas las personas que trabajan para DCMFM
- Cualquier asociado de negocios que necesite información sanitaria para poder prestarnos servicios
- ¿Algún médico u otra persona que te cuide?

Tu información

La información que podemos almacenar incluye, pero no se limita a:

- Datos clínicos: diagnósticos/condiciones, resultados de laboratorio, medicación, otra información sobre tratamientos
- Datos demográficos: dirección/código postal, fecha de nacimiento, carné de conducir, nombre, número de la Seguridad Social, otros identificadores
- Datos financieros: información de reclamaciones, número de tarjeta de crédito/cuenta bancaria, otra información financiera, nombre e información del carné de conducir

Nuestros usos y divulgaciones

Podemos utilizar y divulgar tu información en las siguientes situaciones, incluyendo pero no limitándose a:

- Ayudar a gestionar el tratamiento sanitario que recibes
- Coordinar tu atención entre los distintos proveedores sanitarios
- Facturación de tus servicios de salud
- Gestión de nuestras operaciones sanitarias
- Realización de investigación
- Cumplimiento de la ley
- Ayuda en cuestiones de salud y seguridad pública
- Responder a solicitudes de donación de órganos y tejidos y trabajar con un forense o un director funerario
- Atender solicitudes de compensación laboral, fuerzas del orden y otras solicitudes gubernamentales
- Respuesta a demandas y acciones legales
- Administrar tu plan de salud, según corresponda a los miembros del plan de beneficios
- Prestación de servicios y programas para los miembros del plan de beneficios

Tu elección

Puedes elegir cómo usamos y compartimos tu información para las siguientes situaciones, incluyendo, pero no limitándose a:

- Responder a preguntas relacionadas con el tratamiento de tu familia y amigos
- Durante la ayuda en desastres
- Comunicándonos a través de tecnologías móviles y digitales
- Promocionando nuestros servicios y productos
- Vender tu PHI

Tus derechos

Tus derechos incluyen, pero no se limitan a, los siguientes:

- Conseguir una copia de tus registros de salud y reclamaciones
- Solicitando la corrección de tus registros de salud y reclamaciones
- Obtener una lista de quienes hemos compartido tu información
- Nos piden que limitemos la información que compartimos
- Solicitando comunicación confidencial
- Solicito una copia de este aviso de privacidad
- Presentar una queja si crees que se han violado tus derechos de privacidad
- Elegir a alguien que actúe en tu nombre

Las siguientes páginas describen en detalle tus derechos, nuestros usos y divulgaciones, y nuestras responsabilidades hacia ti.

Nuestros usos y divulgaciones en detalle

Esta sección describe cómo podemos utilizar y proporcionar información médica sobre ti. Aunque esta lista sí

No contienen todas las posibilidades, todas las formas en que podemos usar y proporcionar información sin tu permiso entrarán en una de las categorías listadas en esta sección.

Ayuda a gestionar el tratamiento sanitario que recibes

- Podemos utilizar tu información médica para prestarte atención médica.
- Podemos facilitar información médica sobre ti a médicos, médicos en formación, enfermeros, estudiantes u otros empleados de nuestra organización que participen en tu atención.
- Podemos facilitar información médica para trabajar con personas ajenas al sistema sanitario para que te presten atención.

Para cobrar

Podemos utilizar y proporcionar información sanitaria sobre su atención para solicitar el pago a usted, a una compañía de seguros u otro pagador.

Para ejecutar DCMFM

Podemos utilizar y proporcionar información médica sobre ti para gestionar DCMFM, es decir, Gestión de Cuidados, Coordinación de Cuidados, Gestión de Casos y Planificación de Cuidados.

- Podemos utilizar tu información para ver cómo te cuidamos y cómo te comportaste bajo nuestro cuidado
- Podemos recopilar información médica sobre grupos de pacientes para decidir si hay otros servicios que debería ofrecer el DCMFM, qué servicios son necesarios o no, y qué nuevos tratamientos son efectivos
- Las personas que te cuidan, incluidos médicos, enfermeros y estudiantes, pueden recibir información con fines de aprendizaje. La información puede combinarse con información médica de otros hospitales para comparar cómo estamos y ver si podemos mejorar la atención y los servicios que ofrecemos

Comercialización de nuestros servicios y productos

- No utilizaremos ni distribuiremos tu PHI con fines de marketing sin tu autorización.
- Las siguientes no son comunicaciones de marketing, y puede que no sea necesaria una autorización si lo es:
 - hecho para describir un producto o servicio relacionado con la salud (o el pago por dicho producto o servicio);
 - obligado a compartir con entidades que participen en una red de proveedores de atención sanitaria o red de plan de salud, una sustitución o mejora de un plan de salud;
 - relacionados con productos o servicios de salud disponibles solo para un beneficiario de un plan de salud que aportan valor a, pero no forman parte de, un plan de prestaciones;
 - se usaba para anunciar la llegada de un nuevo grupo especializado o nuevo equipamiento;
 - creada para el tratamiento del individuo;
 - Diseñada para la gestión de casos o coordinación de cuidados para el individuo, o para dirigir o recomendar tratamientos alternativos, terapias, proveedores sanitarios o entornos de atención al individuo.

Ventas de PHI

- No entregaremos tu PHI a cambio de un pago sin tu autorización.
- Con su autorización, podemos divulgar su PHI en casos limitados, incluyendo actividades de investigación donde el reembolso estará limitado al coste de preparar y transmitir el PHI.

Familia y amigos

- Podemos proporcionar información médica sobre ti a un amigo o familiar que esté involucrado en tu atención médica. Esto incluiría a las personas nombradas en cualquier poder notarial de atención sanitaria o documento similar que nos sea entregado.
- También podemos dar información a alguien que ayude a pagar tu atención.

Ejemplo:

Un gestor de casos utilizará información sobre tu diagnóstico y plan de tratamiento para organizar servicios adicionales cuando regreses a casa.

Ejemplo:

Podemos informar a tu plan de salud sobre la atención que vas a recibir, o que has recibido, para fines de facturación.

Ejemplo:

Utilizamos información sanitaria sobre ti para desarrollar mejores servicios para ti. Compartimos información sanitaria con empresas que ofrecen servicios administrativos

Ejemplo de comunicación de marketing:

- Una comunicación de un hospital informando a antiguos pacientes sobre un centro cardíaco, que no forma parte del hospital, que puede ofrecer un servicio básico a cambio de una tarifa.
- Cuando la comunicación no tiene como objetivo dar consejos sobre el tratamiento.

Ejemplo de comunicación no relacionada con el marketing:

- Un profesional comparte el historial médico del paciente con varios programas de gestión del comportamiento para determinar cuál se adapta mejor a las necesidades continuas de cada paciente.
- Un trabajador social hospitalario comparte información de historiales médicos con varias residencias de ancianos en el proceso de recomendar que el paciente sea trasladado de una cama de hospital a una residencia.
- Un proveedor envía un correo a los suscriptores que se acercan a la edad mínima para Medicare con materiales que describen su plan suplementario de Medicare y un formulario de solicitud.

Ejemplo

Si DCMFM recibe una oferta para comprar tu PHI, no podemos vender ni facilitar tu información a la entidad sin tu aprobación por escrito.

Ejemplo

Podemos facilitar información médica sobre ti a un familiar que esté involucrado en tu atención médica

Investigación

- Dependiendo del tipo de investigación, podemos pedirte tu aprobación por escrito antes de usar tu información médica o compartirla con otros para poder realizar la investigación.
- Sin embargo, podemos proporcionar tu información sanitaria a personas dentro del DCMFM que estén preparando un proyecto de investigación o inscribiendo pacientes en proyectos de investigación.
- En cada caso, la Oficina de la Junta de Revisión Institucional (IRB) revisará y determinará si necesitamos tu consentimiento, autorización o ninguno de los dos.

Ejemplo

El IRB determina que la información puede ser proporcionada a un comité de investigación que haya tomado medidas para proteger tu información.

Situaciones especiales

Se nos permite o está obligado a compartir tu información de otras formas sin tu permiso — principalmente de formas que contribuyan al bien público, como la salud pública y la investigación. Para más información, véase: www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/index.html

- **Investigación:** Podríamos usar o facilitar tu información para investigación sanitaria sin tu permiso si el IRB ha revisado y aprobado una renuncia de consentimiento y autorización.
- **Como lo exige la ley:** Cuando estamos obligados por la ley federal, estatal o local.
- **Para ayudar a evitar una amenaza seria para la salud o la seguridad:**
Para evitar una amenaza para la salud y seguridad tuya, de otra persona o del público, podemos compartir tu información sanitaria para situaciones específicas:
 - prevenir enfermedades;
 - ayudar con retiradas de productos;
 - informar de reacciones adversas a medicamentos;
 - denunciar sospechas de abuso, negligencia o violencia doméstica; y
 - prevenir o reducir una amenaza grave para la salud o seguridad de cualquier persona.
- **Autoridades de Salud Pública:** Podemos proporcionar información para actividades de Salud Pública, como la notificación de brotes de enfermedades; nacimientos y muertes; maltrato a niños o personas mayores; reacciones a medicamentos; notificaciones de retiradas; o enfermedades transmisibles.
- **Donación de órganos y tejidos:** A agencias que gestionan donaciones de órganos, ojos y tejidos, o a un banco de donación de órganos para que estas organizaciones puedan ayudar en el trasplante.
- **Responder a la donación de órganos y tejidos:** Podemos compartir información sanitaria sobre ti con organizaciones de adquisición de órganos que gestionan donaciones de ojos y tejidos o con un banco de donaciones de órganos, para que estas organizaciones puedan ayudarte con el trasplante.
- **Forenses, forenses y directores de funeraria:** Podemos proporcionar información a un forense o forense para identificar a una persona fallecida o averiguar por qué ha fallecido. También podemos facilitar información médica a los directores de funeraria. Protegeremos la confidencialidad de tu información médica durante 50 años tras tu fallecimiento.
- **Militares y veteranos:** Si eres miembro de las fuerzas armadas, podemos facilitar información médica sobre ti según lo requieran las autoridades de mando militar. Podemos facilitar información al Departamento de Asuntos de Veteranos para averiguar si puede recibir ciertos beneficios.
- **Compensación laboral:** Podemos compartir información para apoyar programas que ofrecen beneficios por lesiones o enfermedades relacionadas con el trabajo.
- **Actividades de supervisión sanitaria:** Podemos proporcionar información a agencias que supervisan el sistema sanitario o programas gubernamentales o que se aseguren de que los hospitales cumplen la ley. Estas actividades incluyen auditorías, investigaciones, inspecciones y licencias.
- **Demandas y disputas:** Si estás involucrado en una demanda o disputa, podemos proporcionar información médica sobre ti si conseguimos una orden judicial o administrativa válida, citación, solicitud de descubrimiento u otra solicitud legal de alguien implicado en el caso.
- **Aplicación de la ley:** Si nos lo piden las autoridades o la ley nos lo exige:
 - En respuesta a una orden judicial válida, citación, orden judicial, citación u otro proceso similar.
 - Identificar o encontrar a un sospechoso, fugitivo, testigo material o persona desaparecida.
 - Informar sobre la víctima de un delito si, en ciertos casos, no conseguimos que la persona esté de acuerdo.
 - Informar sobre una muerte que creemos puede ser consecuencia de conductas delictivas.
 - Para denunciar conductas delictivas en nuestras instalaciones.En casos de emergencia, para informar de un delito, la ubicación del delito o de las víctimas, o la identidad, descripción o ubicación de la persona que cometió el delito.
- **Presos:** Si eres preso de una institución correccional o bajo la custodia de un agente de la ley, podemos facilitar tu información médica a la prisión o a los responsables de la ley cuando sea necesario para tu salud y seguridad o la de otros.
- **Actividades de seguridad nacional e inteligencia:** Podemos proporcionar información a funcionarios federales autorizados para actividades de seguridad nacional autorizadas por la ley. Esto incluye la protección del Presidente o de jefes de Estado extranjeros.
- **Registros de Trastornos por Consumo de Sustancias (SUD):** Ciertos registros de Trastornos por Consumo de Sustancias (SUD) están protegidos por la ley federal (42 C.F.R. Parte 2) y reciben protecciones adicionales de confidencialidad más allá de HIPAA. No podemos utilizar ni divulgar registros de SUD que identifiquen que usted ha recibido, buscado o recibido tratamiento por trastorno por consumo de sustancias sin su consentimiento por escrito, salvo que la ley lo permita o exija la normativa. Cuando se permita la divulgación, limitaremos la información compartida al **mínimo necesario** e incluiremos una declaración que prohíba la redivulgación salvo que la ley federal lo permita expresamente. Estas protecciones se aplican incluso si otras secciones de este Aviso describen divulgaciones que de otro modo estarían permitidas bajo HIPAA.
- **Información sobre la salud reproductiva:** Tenemos especial cuidado en proteger la información relacionada con la atención a la salud reproductiva, incluyendo, pero no limitándose a, anticoncepción, embarazo, manejo de abortos espontáneos, tratamientos de fertilidad y servicios de aborto. **No utilizaremos ni divulgaremos** información de salud reproductiva con el fin de investigar o imponer responsabilidad penal, civil o administrativa relacionada con la provisión legal de atención sanitaria reproductiva. Podemos divulgar información sobre salud reproductiva solo cuando lo permita la ley federal o estatal y, cuando sea necesario, solo después de recibir una autorización válida o una certificación legal. Cumplimos con las protecciones federales de privacidad aplicables para la información sobre salud reproductiva, incluidas las regulaciones emitidas por el Departamento de Salud y Servicios Humanos, y con la legislación estatal donde proporciona mayor protección.
- **Restricciones adicionales sobre el uso y la divulgación:**
Ciertas leyes federales y estatales pueden exigir mayor protección de la privacidad. Cuando sea aplicable, seguiremos leyes federales y estatales de privacidad más estrictas relacionadas con los usos y divulgaciones de información sanitaria relacionada con el VIH/SIDA, el cáncer, la salud mental, las pruebas genéticas, las enfermedades de transmisión sexual y la planificación familiar.

Tus derechos en detalle

En lo que respecta a tu información sanitaria, tienes ciertos derechos. Esta sección describe tus derechos y nuestras responsabilidades para ayudarte.

Consigue una copia de tus historiales médicos

- La mayoría de las veces, tienes derecho a consultar y obtener una copia de tu información de salud.
- Si pides una copia, podemos cobrarte una tarifa razonable por los costes de copia, envío u otros suministros. Puede pedirnos que proporcionemos una copia de sus registros en un formato electrónico o formato específico. Puede solicitar a nuestro personal una copia de nuestra tarifa y política de liberación de documentos.
- Proporcionaremos la copia en el formulario o formato solicitado si es posible hacer fácilmente. Si no es así, acordaremos con usted que proporcione la copia en otro formato electrónico legible, normalmente dentro de los 30 días siguientes a su solicitud.
- En raras ocasiones, puede que no podamos permitirle ver o obtener copias de sus registros. Si esto ocurre, le daremos el motivo y tendrá derecho a solicitar una revisión de esa decisión.
- El DCMFM conservará los registros médicos según lo requieran las normativas federales y estatales y conforme a nuestras políticas y procedimientos. Cuando ya no es necesario conservar los registros médicos, se destruyen de forma segura.

Pídenos que corregamos tus historiales médicos (enmienda)

- Tienes derecho a solicitar una enmienda de información incorrecta o incompleta mientras la DCMFM conserve la información. Para solicitar una enmienda, debes escribir al Responsable de Privacidad y proporcionar una razón.
- Responderemos a su solicitud por escrito en un plazo de 60 días.
- Podemos denegar su solicitud si nos pide que modifiquemos información que:
 - No fue creado por nosotros, a menos que la persona o entidad que creó la información ya no esté disponible para hacer la enmienda.
 - No forma parte de la información médica que se conserva por o para el DCMFM.
 - No forma parte de la información que se te permitiría inspeccionar y copiar.
 - Es precisa y completa.
- Tienes derecho a presentar una declaración escrita al Responsable de Privacidad en la que no esté de acuerdo con la denegación de tu solicitud de enmienda, la cual será publicada junto con tus registros.

Recibe una lista de quienes hemos compartido tu información

- Tienes derecho a solicitar un "recuento de divulgaciones". Esta es una lista de las divulgaciones de información médica sobre ti que hemos realizado fuera del sistema sanitario para las funciones mencionadas anteriormente en la sección "Nuestros Usos y Divulgaciones".
- No se aplica a la información compartida para cuidarte, para que el DCMFM reciba un pago o para ejecutar el DCMFM.
- Para solicitar esta lista, debes presentar tu solicitud por escrito al Responsable de Privacidad.
- Tu solicitud debe indicar el periodo que te interesa y debe ser dentro de los últimos seis (6) años.
- La primera solicitud en un periodo de 12 meses será gratuita. Podemos cobrarte el coste de proporcionar listas adicionales.
- Te informaremos del coste y obtendremos tu aprobación antes de enviar la lista.

Recibir una notificación de una brecha

- Tienes derecho a recibir notificación si se produce una brecha de tu información sanitaria protegida. Una brecha es una adquisición, acceso, uso o divulgación no autorizada de PHI que compromete la seguridad o privacidad de la información.
- Este aviso puede entregarse por correo o a través de los medios de comunicación conforme a la ley aplicable.

Restricciones sobre el uso o divulgación de tu información

- Tienes derecho a solicitar que limitemos la información médica que usamos o proporcionamos sobre ti. Puede que no podamos aceptar tu solicitud. Si aceptamos, haremos lo que pidas, salvo que se necesite la información para proporcionarte tratamiento de emergencia.
- Puede solicitar que la información sobre un artículo o servicio por el que ha pagado la totalidad de su bolsillo no se entregue para el pago o para operaciones sanitarias. Esta información aún puede utilizarse con fines de tratamiento o según lo requiera la ley.
- Para solicitar una restricción, envíe su solicitud por escrito al Responsable de Privacidad.
- En su solicitud, debe decirnos: (1) La información que desea limitar; (2) Si quieres limitar nuestro uso, cómo compartimos tu información, o ambas cosas; y (3) a quién quieres que se apliquen los límites, como la información compartida con tu cónyuge o una compañía de seguros.

Solicitar comunicación confidencial

- Tiene derecho a pedirnos que le contactemos utilizando una dirección o número de teléfono diferente para mantener su información sanitaria en privado.
- Cuando proporcionas tu dirección y número de teléfono en el registro, necesitas decirnos si prefieres que se utilice una segunda dirección o número de teléfono.

Derecho a una copia en papel de este Aviso

- Tiene derecho a solicitar una copia de este aviso.
- Puede presentar una solicitud al Registro de Pacientes o al Responsable de Privacidad.

Derecho a presentar una queja si sientes que se han vulnerado tus derechos

- Tiene derecho a presentar una queja si considera que hemos violado sus derechos al contactar con el Responsable de Privacidad. Por favor, proporcione suficiente detalle para que podamos investigar el asunto.
- Puede presentar una queja ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. por una de las siguientes formas: 1) enviando una carta a 200 Independence Ave, S.W., Washington, D.C. 20201; 2) llamar al 1-877-696-6775; o 3) visitar www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/
- También puede presentar una queja ante la Oficina de Derechos Civiles: Gerente Regional de la Oficina de Derechos Civiles, Región III, 150 S. Independence Mall W. Suite 372, Public Ledger Building Philadelphia, PA 19106-9111 (215) 861-4441; Número de línea directa: 1-800-368-1019.
TENGA EN CUENTA: No será tratado de forma diferente en el DCMFM por presentar una queja. No serás sancionado ni represaliado por presentar una queja.

Derecho a elegir a alguien que actúe por ti

- Si has dado a alguien un poder notarial médico o si alguien es tu tutor legal, esta persona puede ejercer tus derechos y tomar decisiones sobre tu información sanitaria.
- Confirmaremos la identidad de la persona que tiene la autoridad para actuar en su nombre antes de tomar cualquier medida.

Intercambio de Información Sanitaria

El DCMFM participa en varios intercambios de información sanitaria (HIEs) y Redes de Información Sanitaria (HINs). Los HIEs y HINs coordinan el intercambio de información entre sus miembros para tratamiento, pago y operaciones sanitarias. A través de estos intercambios, el DCMFM puede compartir tu información sanitaria con otros proveedores, asegurando la entrega oportuna de información sanitaria vital a tus proveedores sanitarios.

Red de Información Sanitaria de Delaware (DHIN)

- DHIN es un intercambio regional de información sanitaria que presta servicio a Delaware, Maryland y D.C.
- Puedes "optar por no participar" y desactivar el acceso a la información sanitaria disponible a través de DHIN llamando al 1-302-678-0220, o completando y enviando un formulario de Exclusión a DHIN por correo, fax o a través de su página web en [https:// www.dhin.org/consumer](https://www.dhin.org/consumer)

CommonWell

- CommonWell es una organización nacional de intercambio de información sanitaria que fue establecida por varios proveedores de Historias Clínicas Electrónicas (EMR) como plataforma para intercambiar información entre sistemas de EMR disímiles.
- Puedes "optar por no participar" y desactivar el acceso a tu información médica disponible a través de CommonWell contactando con la Oficina de Privacidad

Igualdad de caridad

- Carequality recopila un registro nacional de proveedores de salud que comparten datos de salud a través del Marco de Interoperabilidad de Carequality
- Puedes "optar por no participar" y desactivar el acceso a tu información médica disponible a través de CommonWell contactando con la Oficina de Privacidad

Cambios en este Aviso

Tenemos derecho a modificar este Aviso. Todos los cambios en el Aviso se aplicarán a la información que ya tengamos sobre usted, así como a cualquier información que recibamos en el futuro. Publicaremos una copia del Aviso actual en nuestra página web: www.dcmfm.com. La fecha de entrada en vigor del Aviso actual se publicará al principio del Aviso.

Cómo contactarnos

Si tiene alguna pregunta sobre este aviso o si necesita hacer una solicitud al Responsable de Privacidad, por favor contáctenos en:
DCMFM, responsable de Privacidad, 1 Centurian Dr. Ste 312, Newark, DE 19713 302-319-5680 ext. 122