

## **Aviso sobre Prácticas de Privacidad**

KAISER PERMANENTE: REGIÓN DE COLORADO

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SE PUEDE USAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA Y CÓMO PUEDE USTED ACCEDER A ELLA.

LÉALO DETENIDAMENTE.

En este aviso, usamos los términos “nosotros”, “nos” y “nuestro” para referirnos a Kaiser Permanente, región de Colorado. Para obtener más información, consulte la sección IV de este aviso.

### **I. ¿QUÉ ES LA “INFORMACIÓN MÉDICA PROTEGIDA”?**

La información médica protegida (*protected health information*, PHI) es la información de salud que permite identificarlo individualmente. Esto incluye datos demográficos e información sobre su salud o condición mental o física anterior, actual o futura, sobre los servicios de atención médica que recibe y sobre los pagos anteriores, actuales o futuros de su atención médica. Los datos demográficos son información como su nombre, número de seguro social, dirección y fecha de nacimiento. La PHI también incluye los siguientes datos: raza o etnia, idioma, identidad de género, orientación sexual y pronombres.

La PHI puede estar en formato oral, escrito o electrónico. Algunos ejemplos de PHI son su historia clínica, registro de reclamos, información sobre inscripción o cancelación de la inscripción y comunicaciones entre usted y su proveedor de atención médica sobre los cuidados que recibe.

Si su PHI se anonimiza conforme a las normas de la Ley de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro de Salud (Health Insurance Portability and Accountability Act, HIPAA), ya no será PHI.

Su información de salud que lo identifica individualmente deja de considerarse como PHI 50 años a partir de su muerte.

Si usted es miembro de Kaiser Foundation Health Plan y también es empleado de alguna compañía de Kaiser Permanente, su PHI no incluye la información médica que figura en sus registros de empleo.

### **II. ACERCA DE NUESTRA RESPONSABILIDAD DE PROTEGER SU PHI**

Por ley, debemos hacer lo siguiente:

1. proteger la privacidad de su PHI;
2. informarle sus derechos y nuestras responsabilidades legales en relación con su PHI;
3. notificarle si hay una violación de su PHI no asegurada;
4. informarle sobre nuestras prácticas de privacidad y cumplir con el aviso actualmente en vigor.

Nos tomamos en serio estas responsabilidades y hemos implementado medidas de protección administrativas (como capacitaciones de concientización sobre seguridad, y políticas y procedimientos), medidas de protección técnicas (como el uso de cifrado y contraseñas) y medidas de protección físicas (como áreas cerradas con llave y uso obligatorio de gafetes) para proteger su PHI y, al igual que en el pasado, seguiremos tomando las medidas necesarias para proteger la privacidad de su PHI.

Podemos divulgar su PHI a otros, según se detalla en las páginas siguientes, en función de los permisos otorgados por las regulaciones de la Ley de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro de Salud (HIPAA). Cualquier otra divulgación posterior de su PHI por parte de los receptores no se encuentra protegida por la HIPAA.

### **III. SUS DERECHOS SOBRE SU PHI**

En esta sección, se mencionan sus derechos sobre su PHI y se describe cómo puede ejercer estos derechos.

#### **Derecho a acceder y modificar las copias de su PHI**

Salvo en ciertas excepciones, usted tiene derecho a ver u obtener una copia de la PHI que tenemos en nuestros registros en relación con su atención médica y con las decisiones o los pagos de esta. Con algunas excepciones, las solicitudes deben hacerse por escrito. Después de recibir su solicitud por escrito, le informaremos cuándo y cómo puede consultar u obtener una copia de su registro. En algunas circunstancias, si está de acuerdo, le daremos un resumen o una explicación de su PHI en lugar de proporcionarle copias. Podemos cobrarle un costo razonable que cubra los gastos de las copias, el resumen o la explicación de su PHI.

Si no tenemos el registro que solicita, pero sabemos quién lo tiene, le diremos con quién debe comunicarse. Es posible que, en algunos casos, deneguemos una parte o la totalidad de su solicitud para ver o recibir copias de sus registros. Si lo hacemos, le informaremos el motivo por escrito y le explicaremos su derecho (si tuviera alguno) a que se revise nuestra denegación.

Si cree que hay un error en su PHI o que falta información importante, puede solicitar que la corrijamos o la agreguemos al registro. Debe presentar la solicitud por escrito y debe mencionar qué correcciones o incorporaciones solicita, y por qué deberían hacerse. Le responderemos por escrito después de recibir su solicitud. Si la aprobamos, haremos la corrección o incorporación a su PHI. Si la rechazamos, le diremos la razón y le explicaremos su derecho a presentar una declaración de desacuerdo por escrito.

Envíe por escrito todas las solicitudes de acceso o modificación a Kaiser Foundation Health Plan of Colorado, Release of Information Department, 11000 E. 45th Ave., Denver, Colorado 80239-3004.

#### **Derecho a elegir cómo le enviamos la PHI a usted o a otra persona**

Puede pedirnos que le enviemos su PHI a una dirección distinta de la que ya tenemos (por ejemplo, a la dirección del trabajo) o por un medio diferente (por ejemplo, por fax en vez de un correo postal habitual).

Si su PHI se guarda de forma electrónica, puede solicitar una copia de los registros en un formato electrónico que ofrezca Kaiser Permanente. También puede hacer una solicitud específica por escrito para que Kaiser Permanente transfiera una copia de su PHI a un tercero designado. Podemos cobrarle un costo razonable por los gastos.

Si el costo de responder su solicitud supera una cantidad adicional razonable, tenemos permitido cobrarle los costos que excedan esa cantidad.

### **Derecho a obtener un informe de las divulgaciones de su PHI**

Puede solicitarnos una lista de las divulgaciones que hicimos de su PHI. Escribanos a Kaiser Foundation Health Plan of Colorado, Release of Information Department, 11000 E., 45th Ave., Denver, Colorado 80239-3004. Tiene derecho a recibir sin cargo un informe de divulgaciones en un periodo de 12 meses. Si solicita otro informe en menos de 12 meses, podemos cobrarle un costo por los gastos.

Los informes no incluyen ciertas divulgaciones, por ejemplo, información divulgada:

- para llevar a cabo tratamientos, pagos y actividades relacionadas con la atención médica;
- para la cual Kaiser Permanente haya obtenido una autorización firmada;
- a usted sobre su PHI;
- de un directorio de centros de atención de Kaiser Permanente;
- para notificaciones con motivos de ayuda ante desastres;
- a personas involucradas en su atención y personas que actúen en su nombre;
- no incluida en el derecho a obtener informes.

Usted tiene derecho a obtener una lista de las divulgaciones realizadas por un intermediario en relación con los registros que se han divulgado con su consentimiento por escrito en un programa para trastornos por abuso de sustancias (*substance use disorder*, SUD). La lista de divulgaciones se limita a las divulgaciones realizadas en los últimos 3 años a partir de la fecha de su solicitud.

### **Derecho a solicitar límites sobre los usos y las divulgaciones de su PHI**

Puede solicitar que limitemos nuestros usos y divulgaciones de su PHI con fines de tratamiento, pago y actividades relacionadas con la atención médica. Revisaremos y consideraremos su solicitud y, si la denegamos, le notificaremos por escrito. Puede escribirnos a Kaiser Foundation Health Plan of Colorado, Release of Information Department, 11000 E., 45th Ave, Denver, Colorado 80239-3004, para que se considere su solicitud.

No estamos obligados a aceptar su solicitud, excepto en la medida en que solicite una restricción de las divulgaciones a un plan de salud o a una aseguradora con fines de pago o actividades relacionadas con la atención médica, y los artículos o servicios se hayan pagado en su totalidad con dinero de su bolsillo. Sin embargo, podemos divulgar la información a un plan de salud o a una aseguradora para que usted reciba tratamiento. Si los servicios no se pagan completamente de su bolsillo o por alguien que lo haga en su nombre, no tenemos que aceptar su solicitud para restringir el uso o la divulgación de PHI para actividades relacionadas con la atención médica, pagos o tratamientos. Para solicitar que se restrinja la divulgación de su PHI con fines de pago o actividades relacionadas con la atención médica, solicite la restricción antes de recibir los servicios en el centro de atención o el consultorio médico de Kaiser Permanente donde recibe atención médica.

### **Derecho a recibir una copia impresa de este aviso**

Además, usted tiene derecho a recibir una copia impresa de este aviso si la solicita.

#### **IV. COMPAÑÍAS DE KAISER PERMANENTE SUJETAS A ESTE AVISO**

Este aviso corresponde a la región de Colorado de Kaiser Permanente, lo cual incluye:

- Colorado Permanente Medical Group (CPMG);
- Kaiser Foundation Health Plan of Colorado, incluidas las actividades de su plan de salud y sus proveedores;
- Kaiser Foundation Hospitals (KFH);
- Kaiser Foundation Health Plan, Inc. (KFHP, Inc.).

Nuestros centros de atención médica incluyen los consultorios médicos y los centros de cirugía ambulatoria de Kaiser Permanente, así como el centro de llamadas para miembros, y el sitio web y las aplicaciones móviles para miembros.

Para ofrecerle la atención médica que usted espera, brindarle tratamiento, pagar por su atención y llevar a cabo nuestras actividades, como control de calidad, acreditación, obtención de licencias y cumplimiento, estas compañías de Kaiser Permanente comparten su PHI entre ellas.

Nuestro personal puede tener acceso a su PHI, ya sea como empleados, médicos, voluntarios o personas que trabajen con nosotros desempeñando otras funciones. Nuestra región puede compartir su PHI con KFH y KFHP, Inc., en relación con servicios compartidos y otras actividades nacionales de Kaiser Permanente para fines de tratamientos, pagos o actividades relacionadas con la atención médica. Por ejemplo, si usted es candidato para un trasplante, compartiremos su PHI con nuestra Red Nacional de Trasplantes de Kaiser Permanente.

Este Aviso de Prácticas de Privacidad no se aplica a nuestros proveedores contratados que no forman parte del personal de Kaiser Permanente. Comuníquese con esos proveedores directamente para obtener información sobre sus prácticas de privacidad.

Para los miembros del sur de Colorado: tenga en cuenta que este Aviso de Prácticas de Privacidad no se aplica a nuestros proveedores afiliados en el sur de Colorado. Comuníquese con su proveedor para obtener información sobre sus prácticas de privacidad.

#### **V. CÓMO PODEMOS USAR Y DIVULGAR SU PHI**

Su confidencialidad es importante para nosotros. Nuestros médicos y empleados tienen la obligación de mantener la confidencialidad de la PHI de nuestros miembros y pacientes, y contamos con políticas y procedimientos, y otras medidas de seguridad para ayudar a proteger su PHI contra el uso inadecuado y la divulgación. En algunos casos, la ley nos permite usar y divulgar cierta PHI sin su permiso por escrito. A continuación, describiremos brevemente estos usos y divulgaciones, y le daremos algunos ejemplos.

La cantidad de PHI que se use o divulgue sin su permiso por escrito variará, por ejemplo, según el fin previsto del uso o de la divulgación. En algunas ocasiones, es posible que solo necesitemos usar o divulgar una cantidad limitada de PHI, como para enviarle un recordatorio de una cita o confirmar que

usted es miembro del plan de salud. Otras veces, quizás debamos usar o divulgar más PHI, por ejemplo, cuando brindamos tratamiento médico.

- **Tratamiento:** este es el caso más importante de uso y divulgación de su PHI. Por ejemplo, nuestros médicos, enfermeros y demás personal de atención médica que participan en el cuidado de su salud, incluido el personal en capacitación, usan y divulgan su PHI para diagnosticar la afección y evaluar la atención que necesita. Nuestro personal usará y divulgará su PHI para brindarle y coordinar la atención y los servicios que usted necesite; por ejemplo, recetas médicas, radiografías y pruebas de laboratorio. Si necesita atención de proveedores que no forman parte de Kaiser Permanente, como recursos comunitarios que ayudan con las necesidades de atención médica en el hogar, es posible que compartamos su PHI con ellos.
- **Pago:** su PHI podría ser necesaria para determinar nuestra responsabilidad de pagar los tratamientos y servicios relacionados con la salud que usted reciba o para permitirnos facturar y cobrar esos tratamientos y servicios. Por ejemplo, tal vez debamos pagar la atención médica que reciba de un proveedor externo. Cuando usted o el proveedor nos envíen la factura por los servicios de atención médica brindados, usaremos y divulgaremos su PHI para determinar qué porcentaje de la factura, de ser el caso, nos corresponde pagar.
- **Actividades relacionadas con la atención médica:** podemos usar y divulgar su PHI para ciertas actividades relacionadas con la atención médica, por ejemplo, evaluación y mejora de la calidad, capacitación y evaluación de los profesionales de la salud, obtención de licencias, acreditación, y determinación de primas y otros costos de la atención médica.
- **Socios comerciales:** podemos contratar los servicios de socios comerciales para que cumplan ciertas funciones o hagan actividades en nuestro nombre, como tareas de pago y otras actividades relacionadas con la atención médica. Estos socios comerciales deben aceptar proteger su PHI.
- **Recordatorios de citas:** podemos usar su PHI con el fin de comunicarnos con usted por recordatorios de citas para tratamiento u otra atención médica que necesite.
- **Verificación de identidad:** con el fin de identificarle, es posible que le tomemos fotografías y las guardemos en su historia clínica. Esto es para su protección y seguridad, pero puede elegir no hacerlo.
- **Intercambio de información médica:** podemos compartir su información médica de forma electrónica con otras organizaciones mediante una red de intercambio de información médica (*health information exchange*, HIE). Estas organizaciones pueden incluir hospitales, laboratorios, proveedores de atención médica, departamentos de salud pública, planes de salud y otros participantes. Kaiser Permanente opera una red de HIE entre las regiones de Kaiser Permanente y participa en varias redes de HIE con otros proveedores de atención médica fuera de Kaiser Permanente que también tienen sistemas de historias clínicas electrónicas. Compartir datos electrónicamente es una manera más rápida de enviar su información médica a los proveedores que le brindan tratamiento. Por ejemplo, si acude a la sala de emergencias de un hospital que participa en la misma red de HIE que

Kaiser Permanente, los médicos de la sala de emergencias podrían tener acceso a su información médica de Kaiser Permanente, y esto les ayudaría a tomar decisiones sobre su tratamiento. Los participantes del HIE, como Kaiser Permanente, están obligados a cumplir las normas que protegen la privacidad y la seguridad de su información médica y personal.

- Participar en el HIE es su decisión. Puede optar porque su información no se intercambie electrónicamente a través del HIE (“opta por no participar”) en cualquier momento. Para ello, llene el “Formulario de Exclusión del Intercambio de Información Médica”, disponible [aquí](#) (en inglés). Si decide optar por no participar en el HIE, su acceso a la atención en Kaiser Permanente no se verá afectado de ninguna manera.
- Si su historia clínica contiene cierta información (como la de un programa para trastornos por abuso de sustancias) para la que, conforme a las leyes estatales o federales, primero se requiere su autorización para compartirla, Kaiser Permanente no divulgará esa información a través del HIE a los otros proveedores que le brinden tratamiento hasta que usted lo autorice. Para comprobar si se requiere su autorización antes de que Kaiser Permanente pueda divulgar sus registros a través del HIE y dar su autorización, haga clic aquí <https://healthy.kaiserpermanente.org/health/mycare/consumer/my-health-manager/my-medical-record/authorize-sharing/> (en inglés).
- **Tipos de PHI específicos:** existen requisitos más estrictos para el uso y la divulgación de algunos tipos de PHI, por ejemplo, información sobre abuso de drogas y alcohol, SIDA y VIH, salud mental, pruebas genéticas e inseminación artificial. Sin embargo, en ciertas circunstancias, estos tipos de información pueden usarse o divulgarse sin su autorización. Si usted se convierte en paciente de nuestro programa de trastornos por abuso de sustancias (SUD), le entregaremos un aviso por escrito por separado, tal y como exige la ley, sobre sus derechos de privacidad en relación con la PHI de su programa de SUD.
- Para el uso y la divulgación de sus registros de trastorno por abuso de sustancias (SUD) generados a partir de un programa de SUD, puede proporcionar un único consentimiento para todos los usos o las divulgaciones futuros con fines de tratamiento, pago y actividades relacionadas con la atención médica, tal y como se describe en este aviso. Cuando se proporciona el consentimiento único, podemos utilizar y divulgar esos registros para el tratamiento, el pago y las actividades relacionadas con la atención médica según lo permitan las regulaciones de la HIPAA, a menos que usted revoque su consentimiento por escrito.
- **Suscripción:** podemos usar y divulgar su PHI, en la medida en que lo permita la ley correspondiente, con fines de suscripción, como determinar la elegibilidad para los beneficios y los costos de cobertura, así como para realizar otras actividades relacionadas con la emisión de una póliza de beneficios. Sin embargo, excluimos de la revisión o divulgación con fines de suscripción los datos de información genética, raza o etnia, idioma, identidad de género, orientación sexual y pronombres. La información genética incluye datos sobre sus pruebas genéticas y las de sus familiares, y las solicitudes o la obtención de servicios genéticos por su parte o por parte de algún familiar.

- **Comunicación con familiares y otras personas cuando usted está presente:** algunas veces, un familiar u otra persona involucrada en su atención médica estará presente cuando hablemos con usted sobre su PHI. Si usted tiene alguna objeción, por favor, díganosla y no hablaremos de su PHI, o bien le pediremos a esa persona que se retire.
- **Comunicación con familiares y otras personas cuando usted no está presente:** puede haber situaciones en las que sea necesario divulgar su PHI a un familiar u otra persona involucrada en su atención médica porque hay una emergencia, porque usted no está presente o porque no tiene la capacidad necesaria para tomar decisiones e indicar si está o no de acuerdo con algo. En esos casos, utilizaremos nuestro criterio profesional para determinar si la divulgación de su PHI es lo más conveniente para usted. De ser así, nos limitaremos a divulgar solo la PHI que se relacione directamente con la participación de la persona en su atención médica. Por ejemplo, podemos permitir que otra persona recoja un medicamento recetado por usted.
- **Divulgación en caso de ayuda ante desastres:** podemos divulgar su nombre, ciudad de residencia, edad, sexo y condición en general a una organización pública o privada de ayuda ante desastres para apoyar las actividades de socorro, a menos que usted se niegue en ese momento.
- **Divulgaciones a los padres como representantes personales de menores:** en la mayoría de los casos, podemos divulgarle la PHI de su hijo menor de edad. Sin embargo, en algunas situaciones, la ley nos permite o incluso nos obliga a denegarle el acceso a la PHI de su hijo menor de edad, por ejemplo, información sobre el consumo de drogas o la adicción, determinados servicios de salud mental y enfermedades venéreas.
- **Directorios de centros de atención:** cuando usted es paciente del Centro de Cirugía Ambulatoria de Kaiser, podemos crear un directorio que incluya su nombre, habitación asignada y estado general. Esta información puede divulgarse a quienes pregunten por usted por su nombre. Además, podemos compartir su afiliación religiosa, si la tiene, con el clero. Puede oponerse al uso o la divulgación de la totalidad o parte de esta información. Si lo hace, no la divulgaremos a los visitantes ni a otras personas del público en general.
- **Investigación:** Kaiser Permanente participa en investigaciones amplias e importantes. Algunas de nuestras investigaciones pueden incluir procedimientos médicos, mientras que otras se limitan a la recopilación y el análisis de datos de salud. Todos los tipos de investigación pueden implicar el uso o la divulgación de su PHI. Por lo general, su PHI se puede usar o divulgar con fines de investigación sin su autorización si una Junta de Revisión Institucional (Institutional Review Board, IRB) aprueba dicho uso o divulgación. La IRB es el comité responsable, según las leyes federales, de revisar y aprobar las investigaciones en humanos con el fin de proteger la seguridad de los participantes y la confidencialidad de la PHI.
- **Donación de órganos:** podemos usar o divulgar la PHI para ayudar a las organizaciones de obtención de órganos con la donación de órganos, ojos u otros tejidos.

- **Actividades de salud pública:** las actividades de salud pública abarcan muchas funciones que los organismos gubernamentales llevan a cabo o autorizan con el fin de promover y proteger la salud pública, y pueden requerir que divulguemos su PHI.
  - Por ejemplo, podemos divulgar su PHI como parte de nuestra obligación de informar a las autoridades de salud pública sobre algunas enfermedades, lesiones, afecciones y acontecimientos vitales, como un nacimiento. En algunos casos, podemos divulgar su PHI a alguien a quien usted podría haber expuesto a una enfermedad contagiosa o que, de otra forma, esté en riesgo de contraer o propagar la enfermedad.
  - La Administración de Alimentos y Medicamentos (Food and Drug Administration, FDA) es responsable de rastrear y vigilar algunos productos médicos, como marcapasos y prótesis de cadera, para identificar problemas y fallas en los productos, y lesiones que puedan haber causado. Si ha recibido alguno de estos productos, podemos usar su PHI y divulgarla a la FDA o a otras organizaciones o personas autorizadas, como el fabricante del producto.
  - Podemos usar y divulgar su PHI según sea necesario para cumplir las leyes federales y estatales que rigen la seguridad en el lugar de trabajo.
- **Supervisión de la salud:** como proveedores de atención médica y planes de salud, estamos sujetos a la supervisión por parte de agencias federales y estatales. Estas agencias pueden hacer auditorías de nuestras operaciones y actividades y, durante este proceso, es posible que revisen su PHI.
- **Divulgaciones a su empleador u organización de empleados:** si está inscrito en Kaiser Foundation Health Plan, Inc., por medio de su empleador o una organización de empleados, podemos compartir cierta PHI con ellos sin su autorización, pero solo cuando lo permita la ley. Por ejemplo, podemos divulgar su PHI para un reclamo de compensación del trabajador o para determinar si está inscrito en el plan o si las primas se han pagado en su nombre. Para cualquier otro propósito, como solicitudes de su empleador u organización de empleados en su nombre, obtendremos su autorización cuando sea necesario según la ley correspondiente.
- **Compensación del trabajador:** podemos usar y divulgar su PHI para cumplir con las leyes de compensación del trabajador. Por ejemplo, podemos proporcionar su información médica sobre una lesión o enfermedad laboral a los administradores de reclamos, a las compañías de seguros y a otras personas encargadas de evaluar su reclamo para recibir beneficios de compensación del trabajador.
- **Actividad militar y seguridad nacional:** es posible que en algunos casos usemos o divulguemos la PHI del personal de las fuerzas armadas a las autoridades militares correspondientes, cuando estas lo crean necesario para llevar a cabo correctamente misiones militares. También podemos divulgar su PHI a funcionarios federales autorizados si fuera necesario para actividades de seguridad nacional y de inteligencia, o para la protección del presidente y de otros funcionarios y dignatarios del Gobierno.

- **Recaudación de fondos:** podemos usar o divulgar su información demográfica y otra PHI limitada, como las fechas y los lugares donde recibió atención médica, a ciertas organizaciones para que se comuniquen con usted con el fin de recaudar fondos para nuestra organización. Si nos comunicamos con usted con el propósito de recaudar fondos, le daremos una oportunidad clara de optar por no recibir más comunicaciones de este tipo.
- **Cuando lo exija la ley:** en algunas circunstancias, la ley federal o estatal nos obliga a divulgar su PHI a otros. Por ejemplo, es posible que el secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos revise nuestro trabajo de cumplimiento, lo que podría incluir la revisión de su PHI.
- **Demandas y otras disputas legales:** podemos usar y divulgar PHI en respuesta a una orden judicial o administrativa, una citación o una solicitud de exhibición de pruebas. También podemos usar y divulgar PHI sin su autorización, según lo permita la ley, por ejemplo, para la defensa en una demanda judicial o en un arbitraje.
- **Aplicación de la ley:** podemos divulgar PHI a funcionarios autorizados con el fin de aplicar la ley, por ejemplo, para responder a una orden de allanamiento, denunciar un delito en nuestras instalaciones o ayudar a identificar o localizar a alguien.
- **Amenaza grave a la salud o seguridad:** podemos usar y divulgar su PHI si creemos que es necesario para evitar una amenaza grave a su salud o seguridad, o la de alguien más.
- **Maltrato o abandono:** por ley, podemos divulgar PHI a las autoridades correspondientes para informar posibles casos de maltrato o abandono de menores, o identificar posibles víctimas de maltrato, abandono o violencia doméstica.
- **Médicos forenses y directores de funerarias:** podemos divulgar PHI a un médico forense o examinador médico para permitir la identificación de un cuerpo, determinar la causa de muerte o cumplir con otros deberes oficiales. También podemos divulgar PHI a los directores de funerarias.
- **Presos:** de acuerdo con la ley federal que nos exige darle este aviso, los presos no tienen los mismos derechos de controlar su PHI que tienen otras personas. Si usted es un preso de un centro correccional o se encuentra bajo la custodia de un funcionario de la policía, podemos divulgar su PHI al centro penitenciario o al funcionario de la policía para determinados fines, por ejemplo, para proteger su salud o seguridad o la de otra persona.
- **Datos anonimizados:** nosotros o un socio comercial a quien hayamos contratado podemos usar la PHI para anonimizarla conforme a las normas de la HIPAA y podemos seguir divulgando los datos anonimizados a terceros en relación con las operaciones de KP.

## **VI. TODOS LOS DEMÁS USOS Y DIVULGACIONES DE SU PHI REQUIEREN SU AUTORIZACIÓN PREVIA POR ESCRITO**

A excepción de los usos y las divulgaciones descritos anteriormente, no usaremos ni divulgaremos su PHI sin su autorización por escrito. A continuación, se indican algunos de los casos en los que podemos solicitar su autorización para usar o divulgar su PHI:

- **Mercadotecnia:** podemos pedirle su autorización para enviarle información sobre productos y servicios que podría interesarle comprar o usar. Tenga en cuenta que las comunicaciones de mercadotecnia no incluyen los mensajes que le enviemos con información sobre

alternativas de tratamientos, medicamentos recetados que esté tomando, o productos o servicios relacionados con la salud que ofrezcamos o estén disponibles solo para las personas inscritas en nuestro plan de salud. La mercadotecnia tampoco incluye ninguna conversación personal que pueda tener con sus proveedores sobre productos o servicios.

- Venta de PHI: podemos vender su PHI únicamente si recibimos su autorización previa por escrito para hacerlo.
- Notas de psicoterapia: en raras ocasiones, podemos pedirle su autorización para usar y divulgar “notas de psicoterapia”. La ley federal de privacidad define las “notas de psicoterapia” de manera muy específica como notas tomadas por un profesional de la salud mental para registrar conversaciones durante sesiones de asesoramiento individual o en grupo que se guardan separadas del resto de su historia clínica. Por lo general, no conservamos notas de psicoterapia como se define en la ley federal de privacidad.
- **Notas de asesoramiento sobre el trastorno por abuso de sustancias (SUD):** en raras ocasiones, podemos pedirle su autorización por escrito y divulgar las “notas de asesoramiento sobre el SUD”. La ley federal de privacidad define las “notas de asesoramiento sobre el SUD” de manera muy específica como notas registradas (en cualquier medio) por un proveedor del programa de SUD que sea un profesional de la salud mental o de trastornos por abuso de sustancias, en las que se documenta o analiza el contenido de una conversación durante una sesión privada de asesoramiento sobre el SUD o una sesión grupal, conjunta o familiar de asesoramiento sobre el SUD, y que están separadas del resto del historial médico y del SUD del paciente. Generalmente, no conservamos las notas de asesoramiento sobre el SUD, según lo define la ley federal de privacidad.

**Registros de trastorno por abuso de sustancias (SUD):**

- Sus registros de SUD, o el testimonio que transmita el contenido de sus registros de SUD, no se utilizarán ni divulgarán en ningún procedimiento civil, administrativo, penal o legislativo en su contra, a menos que contemos con su consentimiento específico por escrito o una orden judicial.
- Sus registros de SUD solo se usarán o divulgarán en virtud de una orden judicial, previa notificación, y después de que se le haya dado a usted o al titular del registro la oportunidad de ser escuchado.
- Una orden judicial que autorice el uso o la divulgación debe ir acompañada de una citación u otra orden judicial similar que obligue a la divulgación antes de que se utilice o divulgue su registro de SUD.

Cuando se requiera su autorización, y usted nos permita usar o divulgar su PHI con algún fin, puede revocar la autorización en cualquier momento mediante una notificación por escrito. Tenga en cuenta que la revocación no se aplicará a ningún uso o divulgación autorizados de su PHI que se haya hecho antes de que recibiéramos su revocación. Además, si usted dio su autorización para obtener una póliza de seguro, incluida la cobertura de atención médica que ofrecemos, es posible que no se le permita revocarla hasta que la aseguradora ya no pueda objetar su póliza o cualquier reclamo en virtud de ella.

## **VII. CÓMO COMUNICARSE CON NOSOTROS PARA INFORMARSE SOBRE ESTE AVISO O PRESENTAR UNA QUEJA SOBRE NUESTRAS PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD**

Si tiene alguna pregunta sobre este aviso, desea solicitar una copia, o quiere presentar una queja sobre nuestras prácticas de privacidad, escríbanos a Regional Compliance and Privacy Office, 1234 Compliance Lane, Denver, CO 99999, o comuníquese con el Departamento de Servicio a los Miembros al:

- **Área de Denver/Boulder: 303-338-3800 o 303-338-3820 (TTY/TDD para personas con trastornos auditivos o del habla)**
- **Área del Sur de Colorado: 1-888-681-7878 (número gratuito) o 719-867-2132 (TTY/TDD para personas con trastornos auditivos o del habla)**

También puede enviar un correo electrónico al Departamento de Servicio a los Miembros a [members@kp.org](mailto:members@kp.org) o escribir al Departamento de Servicio a los Miembros a:

**Kaiser Foundation Health Plan of Colorado  
Member Services Department  
2500 S. Havana Street  
Aurora, CO 80014-1622**

También puede notificar al secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS) para presentar una queja sobre nuestras prácticas de privacidad.

No tomaremos represalias en su contra si presenta una queja sobre nuestras prácticas de privacidad.

## **VIII. CAMBIOS EN ESTE AVISO**

Podemos hacer cambios en este aviso y en nuestras prácticas de privacidad en cualquier momento, siempre que se ajuste a la ley federal y estatal. Los avisos modificados se aplicarán tanto a la PHI que ya tengamos sobre usted al momento de hacer el cambio como a cualquier PHI que se cree o reciba después de que el cambio entre en vigor. Si hacemos un cambio importante en nuestras prácticas de privacidad, modificaremos este aviso inmediatamente y publicaremos la versión nueva en nuestro sitio web [www.kp.org/privacy](http://www.kp.org/privacy) (haga clic en "Español"). También publicaremos cualquier cambio realizado en el aviso en nuestra publicación para miembros. A excepción de los cambios exigidos por ley, no implementaremos un cambio importante en nuestras prácticas de privacidad antes de actualizar este aviso.

## **IX. FECHA DE VIGENCIA DE ESTE AVISO**

Este aviso entrará en vigencia el 16 de febrero de 2026.