



# Gobierno del condado de Wake

## Aviso de prácticas de privacidad

Entrada en vigor:	14/ABR/2003	Revisado:	13/FEB/2026
-------------------	-------------	-----------	-------------

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

### **LA LEY NOS OBLIGA A PROTEGER SU INFORMACIÓN MÉDICA.**

La ley nos obliga a proteger la privacidad de su información médica y que le identifica. También estamos obligados a entregarle este aviso sobre nuestras prácticas de privacidad en el que explicamos nuestras obligaciones legales y sus derechos en relación con su información médica. Debemos seguir las prácticas de privacidad aquí descritas mientras este aviso esté en vigor.

Nos reservamos el derecho a cambiar nuestras prácticas de privacidad y los términos de este aviso en cualquier momento, siempre que dichos cambios estén permitidos por las leyes aplicables. Nos reservamos el derecho de hacer efectivos los cambios en nuestras prácticas de privacidad y en los términos de nuestro aviso para toda la información médica que conservamos, incluida la que creamos o recibimos antes de hacer los cambios. Antes de hacer un cambio significativo en nuestras prácticas de privacidad, modificaremos este aviso y pondremos uno nuevo a su disposición previa solicitud.

Usted puede pedir una copia de nuestro aviso en cualquier momento. Si tiene alguna pregunta sobre la información contenida en este Aviso o sobre nuestras políticas, procedimientos o prácticas de privacidad, puede ponerse en contacto con nuestro Responsable de Privacidad al teléfono (919) 856-5643.

---

### **CÓMO PODEMOS USAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA BAJO CIERTAS CIRCUNSTANCIAS**

Utilizamos y divulgamos su información médica para tratamientos, pagos y actividades del cuidado de la salud. Estos ejemplos que se ofrecen son ilustrativos y no limitativos.

**TRATAMIENTO:** podemos utilizar o divulgarle su información médica a un doctor u otro proveedor de atención sanitaria que le brinde tratamiento. Por ejemplo, su información médica puede facilitarse a otro profesional médico al que usted haya sido remitido para garantizar que éste disponga de la información necesaria para diagnosticarle o tratarle.

**PAGO:** Podemos utilizar y divulgar su información sanitaria para obtener el pago de los servicios que le prestamos. Por ejemplo, podemos revelarle su información médica a su plan de salud con el fin de obtener la aprobación para un procedimiento.



# Gobierno del condado de Wake

## Aviso de prácticas de privacidad

Entrada en vigor:	14/ABR/2003	Revisado:	13/FEB/2026
-------------------	-------------	-----------	-------------

**ACTIVIDADES DEL CUIDADO DE LA SALUD:** podemos utilizar y divulgar su información médica en relación con nuestras actividades del cuidado de la salud. Por ejemplo, podemos divulgar su información médica con fines de gestión de casos. Las operaciones de asistencia médica pueden incluir actividades de evaluación y mejora de la calidad, revisión de la competencia o cualificación de los profesionales médicos, evaluación del rendimiento de los profesionales y proveedores, realización de programas de formación, actividades de acreditación, certificación, concesión de licencias o credenciales.

**INTERCAMBIO DE INFORMACIÓN MÉDICA:** el condado de Wake participa en el intercambio de información médica de Carolina del Norte conocido como NC HealthConnex, una red informática segura para que médicos, enfermeras, farmacéuticos y otros profesionales de la salud compartan información médica que puede mejorar la calidad del cuidado que usted recibe. La participación en NC HealthConnex puede dar lugar a un mejor cuidado, un servicio más rápido y una mejora de la seguridad y el costo del cuidado. Si no desea que el condado de Wake comparta su información con NC HealthConnex, debe tomar medidas y optar por no participar enviando un formulario a la Autoridad de Intercambio de Información Médica de Carolina del Norte. Incluso si opta por no participar en NC HealthConnex, el condado de Wake está obligado por ley a enviar cierta información a NC HealthConnex relacionada con Medicaid y otros fondos estatales. Si es menor de edad, los proveedores o el personal con el que trabaje lo ayudarán a enviar el formulario de exclusión voluntaria. Encontrará más información sobre NC HealthConnex y cómo darse de baja en <https://hiea.nc.gov>.

**SU AUTORIZACIÓN:** a menos que nos dé una autorización por escrito, no podemos utilizar ni divulgar su información médica por ningún motivo excepto los descritos en este aviso. Además de usar su información médica para tratamientos, pagos y actividades del cuidado de la salud, usted puede autorizarnos por escrito a utilizar su información médica o a divulgarla a cualquier persona con cualquier fin. Si nos da una autorización, puede revocarla por escrito en cualquier momento. Su revocación no afectará a ningún uso o divulgación permitido mientras su autorización estaba en vigor.

**NOTAS DE PSICOTERAPIA:** la mayoría de los usos y divulgaciones de las notas de psicoterapia requerirán su autorización por escrito. Puede informarse sobre los usos y divulgaciones específicos de las notas de psicoterapia que se permiten sin su autorización.

**INFORMACIÓN SOBRE EL TRATAMIENTO DE LOS TRASTORNOS POR CONSUMO DE SUSTANCIAS:** Podemos recibir o conservar registros de tratamiento de trastornos por consumo de sustancias ("SUD") que provengan de determinados programas o actividades relacionados con la educación, la prevención, la formación, el tratamiento, la rehabilitación o la investigación sobre el abuso de sustancias, protegidos en virtud



# Gobierno del condado de Wake

## Aviso de prácticas de privacidad

Entrada en vigor:	14/ABR/2003	Revisado:	13/FEB/2026
-------------------	-------------	-----------	-------------

de la Parte 2 del título 42 del Código de Regulaciones Federales (CFR) ("Programa de la Parte 2"). Si recibimos o conservamos sus registros de un Programa de la Parte 2 de conformidad con un consentimiento general que usted proporcionó al Programa de la Parte 2 autorizando el uso y la divulgación de sus registros del Programa de la Parte 2 para fines de tratamiento, pago u operaciones de atención médica, podemos usar y divulgar esos registros para tratamiento, pago y operaciones de atención médica como se describe en este Aviso, sujeto a los mismos derechos, restricciones y protecciones. Sin embargo, si recibimos o conservamos sus registros del Programa de la Parte 2 de conformidad con un consentimiento específico por escrito que usted nos haya proporcionado a nosotros o a un tercero, utilizaremos y divulgaremos dichos registros solo en la medida en que lo permita expresamente dicho consentimiento. Cualquier información médica protegida relacionada con un trastorno por uso de sustancias (SUD) que se haya divulgado puede estar sujeta a una nueva divulgación. No utilizaremos ni divulgaremos sus registros del Programa de la Parte 2, ni testificaremos ni proporcionaremos pruebas que describan la información contenida en dichos registros, en ningún procedimiento civil, penal, administrativo o legislativo llevado a cabo por ninguna autoridad federal, estatal o local en su contra, a menos que dicho uso o divulgación esté expresamente autorizado por su consentimiento por escrito o por una orden judicial emitida después de notificárselo a usted.

**RECAUDACIÓN DE FONDOS:** tiene derecho a optar por no recibir comunicaciones sobre recaudación de fondos.

**INFORMACIÓN GENÉTICA:** su información genética no se utilizará ni divulgará con fines de suscripción de pólizas.

**VENTA DE INFORMACIÓN MÉDICA:** no se permite el uso o divulgación que constituya la venta de información médica sin su autorización.

**DIVULGACIONES A USTED, A SU FAMILIA O A SUS AMIGOS:** debemos revelar su información médica a usted de acuerdo con la sección "Derechos del paciente" de este aviso. Podemos revelar su información médica a un familiar, amigo u otra persona en la medida en que sea necesario para ayudar con su atención médica o con el pago de la misma, pero solo si usted nos autoriza a hacerlo.

**PERSONAS INVOLUCRADAS EN SU ATENCIÓN:** podemos utilizar o divulgar información médica para notificar o ayudar a otros a notificar a un familiar, a su representante personal o a otra persona responsable acerca de su cuidado, su localización, su estado general o su fallecimiento. Si usted está presente, le daremos la oportunidad de oponerse a dichas divulgaciones antes de utilizar o divulgar de su información médica. En caso de que usted quede incapacitado o tenga una emergencia médica, divulgaremos su información médica basándonos en nuestro juicio profesional de que dicha divulgación es directamente relevante para la participación de esa persona en su atención médica. También utilizaremos nuestro



# Gobierno del condado de Wake

## Aviso de prácticas de privacidad

Entrada en vigor:	14/ABR/2003	Revisado:	13/FEB/2026
-------------------	-------------	-----------	-------------

juicio profesional y experiencia para tomar decisiones sobre su interés en permitir que una persona recoja recetas surtidas, suministros médicos, radiografías u otras formas similares de información médica.

**SERVICIOS DE MERCADEO RELACIONADOS CON LA SALUD:** utilizar o divulgar su información médica con fines de mercadeo requerirá su autorización por escrito.

**IMPERATIVOS LEGALES:** podremos utilizar o divulgar su información médica cuando la ley nos obligue a hacerlo.

**ABUSO O NEGLIGENCIA:** Podemos revelar su información médica a las autoridades competentes si creemos razonablemente que puede ser víctima de abusos, negligencia, violencia doméstica u otros delitos. Podemos divulgar su información médica en la medida necesaria para evitar una amenaza grave para su salud o seguridad o la de otras personas.

**SEGURIDAD NACIONAL:** en determinadas circunstancias podemos revelar la información médica del personal de las Fuerzas Armadas ante las autoridades militares. Podemos revelar a funcionarios federales autorizados la información médica necesaria para actividades legales de inteligencia, contra-espionaje y otras actividades de seguridad nacional. Podemos revelar información a instituciones penitenciarias o a funcionarios de la policía que tengan la custodia legal de la información médica protegida de un recluso o paciente en determinadas circunstancias.

**RECORDATORIOS DE CITAS MÉDICAS:** podemos utilizar o divulgar su información médica para darle recordatorios de sus citas (como mensajes de voz, postales o cartas).

### **DERECHOS DEL PACIENTE**

**ACCESO:** tiene derecho a ver u obtener copias de su información médica, con excepciones limitadas. Usted puede pedir que le entreguemos copias en un formato distinto a las fotocopias y usaremos ese formato a menos que no podamos hacerlo de forma práctica. Para obtener acceso a su información médica debe pedirlo por escrito. Puede obtener de su proveedor de atención médica el formulario para pedir el acceso a su información. Podemos cobrarle una tarifa razonable basada en los costos de copias y tiempo del personal. Para más detalles sobre cuándo puede denegarse esta solicitud, hable con su proveedor de atención médica.

**INFORME DE DIVULGACIÓN:** tiene derecho a recibir una lista de los casos en los que nosotros o nuestros socios comerciales hayamos divulgado su información médica para fines distintos del tratamiento, pago, actividades del cuidado de la salud y otras actividades determinadas durante los últimos 6 años, pero no antes del 14 de abril de 2003. Si pide este informe más de una vez en un período de 12 meses, podemos



# Gobierno del condado de Wake

## Aviso de prácticas de privacidad

Entrada en vigor:	14/ABR/2003	Revisado:	13/FEB/2026
-------------------	-------------	-----------	-------------

cobrarle una tarifa razonable, basada en los costos de responder a las solicitudes adicionales.

**RESTRICCIÓN:** tiene derecho a pedir que impongamos restricciones adicionales a nuestro uso o divulgación de su información médica. Excepto en el caso en que usted paga de su bolsillo, como se describe a continuación, no estamos obligados a aceptar estas restricciones adicionales, pero si lo hacemos, nos atenderemos a nuestro acuerdo (excepto en caso de emergencia).

**PAGO DE SU BOLSILLO:** si está pagando de su bolsillo la totalidad de un servicio o artículo en cuestión, tiene derecho a pedir que restrinjamos la divulgación de su información médica relacionada con dicho servicio o artículo para fines de pago u actividades del cuidado de la salud. Debemos atenernos a esta solicitud a menos que la ley exija la divulgación de otra forma. Debe pedir restricciones adicionales y pagar de su bolsillo todo el monto para restringir la divulgación de los cuidados de seguimiento.

**COMUNICACIÓN ALTERNATIVA:** Tiene derecho a solicitar que nos comuniquemos con usted en relación con su información médica por medios alternativos o a lugares alternativos. {Debe realizar su solicitud por escrito.} Su solicitud debe especificar el medio o lugar alternativo y proporcionar una explicación satisfactoria de cómo se gestionarán los pagos en el medio o lugar alternativo que solicite.

**ENMIENDAS:** tiene derecho a pedir que modifiquemos su información médica. (Debe pedirlo por escrito y explicar por qué debe modificarse la información). Podemos denegar su solicitud en determinadas circunstancias.

**AVISO ELECTRÓNICO:** si recibe este aviso en nuestro sitio web o por correo electrónico, también tiene derecho a recibirlo en físico previa solicitud.

**INCUMPLIMIENTO DE NOTIFICACIÓN:** tiene derecho a que le notifiquen si se determina que se produjo una brecha en la seguridad de su información médica.

### **PREGUNTAS Y QUEJAS**

Si desea más información sobre nuestras prácticas de privacidad o tiene preguntas o inquietudes, póngase en contacto con su proveedor de atención médica o con el oficial de privacidad del condado de Wake llamando al (919) 856-5643.

Si le preocupa que podamos haber violado sus derechos de privacidad o si no está de acuerdo con una decisión que hayamos tomado sobre el acceso a su información médica o en respuesta a una solicitud que haya hecho para modificar o restringir el uso o la divulgación de su información médica o para que nos comuniquemos con usted por medios o lugares alternativos, puede hacer una queja utilizando la



# Gobierno del condado de Wake

## Aviso de prácticas de privacidad

Entrada en vigor:	14/ABR/2003	Revisado:	13/FEB/2026
-------------------	-------------	-----------	-------------

información de contacto que figura al final de este aviso. También puede enviar una queja por escrito al Departamento de Salud y Servicios Sociales de los Estados Unidos. Si lo solicita, le facilitaremos la dirección para presentar su queja ante el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos.

Apoyamos su derecho a la privacidad de su información médica. No tomaremos ningún tipo de represalia si decide presentar una queja ante nosotros o ante el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos.