

Notificación sobre prácticas de privacidad
Vigencia: A partir de abril 14, 2026

Su información. Sus derechos. Nuestras responsabilidades.

En esta notificación se describe cómo usted puede utilizar y divulgar su información médica y cómo puede acceder a ella. **Por favor, lea el texto siguiente con atención.**

Usted tiene derecho a:

- Obtener una copia de su historia clínica en papel o en medio electrónico.
- Corregir su historia clínica en papel o en medio electrónico.
- Solicitar que las comunicaciones sean confidenciales.
- Solicitarnos que limitemos la información que compartimos.
- Obtener una lista de las personas con las que hemos compartido su información.
- Obtener una copia de esta notificación sobre privacidad.
- Elegir a alguien para que actúe en su nombre.
- Presentar una queja si considera que se han violado sus derechos a la privacidad.

Usted tiene algunas opciones en cuanto a la forma en que utilizamos y compartimos la información para:

- Informar a familiares y amigos sobre su estado.
- Prestar asistencia en caso de catástrofes.
- Incluirle en el directorio del hospital.
- Prestar atención de salud mental y por abuso de sustancias.
- Promocionar nuestros servicios y vender su información.
- Recaudar fondos.
- Utilizar herramientas de inteligencia artificial.

Podemos utilizar y compartir su información para:

- Brindarle tratamiento.
- La gestión de nuestra organización.
- Facturar los servicios que le brindamos a usted.
- Colaborar en cuestiones de salud pública y seguridad.
- Realizar investigaciones.
- Cumplir con la ley.
- Responder a solicitudes de donación de órganos y tejidos.
- Colaborar con un forense o un director de funeraria.
- Atender solicitudes relacionadas con la indemnización por accidentes laborales, cumplimiento de la ley y otras solicitudes gubernamentales.
- Responder a demandas y acciones legales.

Sus derechos

En lo que respecta a su información médica, usted tiene determinados derechos. En esta sección se explican sus derechos y algunas de nuestras responsabilidades para ayudarle.

Obtenga una copia de su historia médica en papel o en medio electrónico

- Usted puede solicitar ver u obtener una copia electrónica o en papel de su historia clínica y de otra información médica que tengamos sobre usted. **Pregúntenos cómo hacerlo.**
- Le proporcionaremos una copia o un resumen de su información médica, normalmente en un plazo de 15 días a partir de su solicitud. Podemos cobrar una tarifa razonable con base en los costos.

Corrección de su historia clínica

- Puede solicitarnos que corrijamos la información médica suya que considere incorrecta o incompleta. **Pregúntenos cómo hacerlo.**
- Podemos rechazar su solicitud, pero le comunicaremos los motivos por escrito en un plazo de 60 días.

Solicitud de comunicación confidencial

- Puede pedirnos que nos pongamos en contacto con usted de una forma específica (por ejemplo, por teléfono a su casa o a la oficina) o que le enviemos el correo a una dirección diferente.
- Aceptaremos todas las solicitudes razonables.

Solicitud de que limitemos lo que usamos o compartimos

- Puede pedirnos que no usemos ni compartamos determinada información médica para el tratamiento, el pago u operaciones de nuestra organización. No estamos obligados a aceptar su solicitud y podemos denegarla si afectara su atención médica.
- Si paga de su bolsillo la totalidad de un servicio o de un artículo médico, puede solicitarnos que no compartamos con su aseguradora médica esa información para efectos del pago de nuestras operaciones. Aceptaremos su solicitud a menos que la ley nos obligue a compartir dicha información.

Obtención de una lista de aquellos con quienes hemos compartido información

- Puede solicitar una lista (registro) de las veces que hemos compartido su información médica durante los seis años anteriores a la fecha de su solicitud, con quién la compartimos y por qué razón.
- Incluiremos todos los casos en que hayamos compartido su información, excepto aquellos relacionados con el tratamiento, el pago y las operaciones de atención médica, así como otras revelaciones (como las que usted nos haya solicitado). Le proporcionaremos un informe al año de forma gratuita, pero si solicita otro dentro de un período de 12 meses, podremos cobrar una tarifa razonable con base en los costos.

Obtención de una copia de esta notificación de privacidad

- En cualquier momento puede solicitar una copia en papel de esta notificación, incluso si ha aceptado recibirla por vía electrónica. Le proporcionaremos sin demora una copia en papel.

Elección de alguien que actúe en su nombre

- Si ha otorgado a alguien un poder para tomar decisiones en cuanto a atención médica, o si alguien es su tutor legal, esa persona puede ejercer los derechos que le corresponden a usted y tomar decisiones sobre su información médica.
- Antes de tomar cualquier medida nos aseguraremos de que la persona tenga esta autoridad y pueda actuar en nombre suyo.

Si decide autorizarnos el uso de Inteligencia Artificial (IA)

Nuestros proveedores de atención médica pueden utilizar herramientas de documentación clínica asistidas por inteligencia artificial (IA) para ayudar a registrar la información tratada durante sus visitas y generar una documentación clínica precisa. Estas herramientas ayudan con la documentación, pero no sustituyen el criterio clínico de su proveedor de atención médica ni la atención directa que usted recibe. Las herramientas no toman decisiones médicas de forma independiente, y su proveedor de atención médica sigue siendo el único responsable de su atención médica.

Cualquier información utilizada por las herramientas de IA se trata como parte de su historia clínica y está protegida por nuestra Notificación de Prácticas de Privacidad y la legislación aplicable, incluida la HIPAA (Ley de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro Médico). Usted puede retirar su consentimiento para el uso de estas herramientas de IA por escrito en cualquier momento, y hacerlo no afectará su acceso a la atención médica.

Presentación de una queja si considera que se han violado sus derechos

- Puede presentar una queja si considera que hemos violado sus derechos, completando un Formulario de Queja del Paciente o poniéndose en contacto con un miembro del Departamento de Cumplimiento en compliance@prismntx.org o al (214) 521-5191
- También puede presentar una queja ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos enviando una carta a:
200 Independence Avenue, S.W.
Room 509F, HHH Building,
Washington, D.C. 20201
o llamando al 1-877-696-6775,
o visitando
www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/
- No tomaremos represalias contra usted por presentar una queja

Sus opciones

En el caso de determinada información médica, puede indicarnos sus preferencias sobre lo que podemos compartir. Si tiene una preferencia clara sobre cómo compartir su información en las situaciones que se describen a continuación, comuníquese con nosotros. Indíquenos cómo desea que actuemos y seguiremos sus instrucciones.

En estos casos, tiene tanto el derecho como la opción de indicarnos que:

- Compartamos información con su familia, amigos cercanos u otras personas involucradas en su atención
- Compartamos información en una situación de ayuda en caso de catástrofe
- Incluir su información en el directorio del hospital

Si no puede indicarnos su preferencia, por ejemplo, si usted se encuentra inconsciente, podremos compartir su información si consideramos que es lo mejor para usted. También podremos compartir su información cuando sea necesario para mitigar una amenaza grave e inminente para la salud o la seguridad.

En los casos siguientes, nunca compartiremos su información a menos que nos autorice por escrito:

- Fines de marketing
- Venta de su información
- La mayor parte del intercambio de notas de psicoterapia
- En el caso de la recaudación de fondos:
Podemos ponernos en contacto con usted para iniciativas de recaudación de fondos, pero puede indicarnos que no volvamos a contactarle con este fin.

Nuestros usos y divulgación de información

¿Cómo utilizamos o compartimos habitualmente su información médica?

Normalmente utilizamos o compartimos su información médica de las siguientes maneras.

Al tratarle

Podemos utilizar su información médica y compartirla con otros profesionales que le estén tratando.

Ejemplo: Un médico que le esté tratando a usted por una lesión pregunta a otro médico sobre su estado de salud en general.

En la gestión de nuestra organización.

Podemos utilizar y compartir su información médica para gestionar nuestra práctica, mejorar la atención que le brindamos y ponernos en contacto con usted cuando sea necesario.

Ejemplo: Utilizamos su información médica para gestionar su tratamiento y sus servicios.

En la facturación de sus servicios.

Podemos utilizar y compartir su información médica para facturar y obtener el pago de los planes de salud o de otras entidades.

Ejemplo: Facilitamos información sobre usted a su seguro médico para que este pague sus servicios.

Siempre utilizaremos la información mínima o la PHI (Información médica protegida) necesaria para la prestación de la atención.

Pregunte cómo podemos utilizar la IA en su atención médica:

Las herramientas de IA pueden utilizarse para apoyar, pero no sustituir, la toma de decisiones humana en áreas como:

- Documentación clínica y generación de notas
- Análisis de datos y elaboración de informes (p. ej., quejas de pacientes, revisiones de calidad)
- Flujos de trabajo administrativos y mejora de procesos

Si utilizamos IA

- La información del paciente compartida con los sistemas de IA se limita a la información mínima necesaria
- Los datos se gestionan mediante un sistema seguro y encriptado
- Los proveedores de IA (si es aplicable) deben cumplir estrictas normas de confidencialidad y protección de datos, incluidos los Acuerdos de Socio Comercial (BAA) cuando sea necesario.

¿De qué otras formas podemos utilizar o compartir su información médica?

Se nos permite o se nos exige compartir su información de otras formas, normalmente para contribuir al bienestar público, como en el caso de la salud pública y la investigación. Debemos cumplir muchas condiciones legales antes de poder compartir su información para estos fines. Para obtener más información, consulte:

www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/index.html

Colaboración en cuestiones de salud pública y seguridad.

Podemos compartir su información médica con las autoridades de salud pública en determinadas situaciones y según lo exija la ley.

Por ejemplo, podemos utilizar o divulgar su información médica para:

- Prevenir enfermedades
- Colaborar en el retiro de productos del mercado
- Notificar reacciones adversas a medicamentos
- Notificar sospechas de abuso, negligencia o violencia doméstica

- Prevenir o reducir una amenaza grave para la salud o la seguridad de cualquier persona, y/o
- Proporcionar pruebas de vacunación a un centro educativo

Realizar investigaciones

Podemos utilizar o compartir su información para investigaciones en materia de salud

Cumplir con la ley

Compartiremos información sobre usted si así lo exigen las leyes estatales o federales, incluso con el Departamento de Salud y Servicios Humanos si este desea comprobar que cumplimos con la ley federal de privacidad. En un procedimiento civil, penal, administrativo o legislativo contra una persona, no utilizaremos ni compartiremos información sobre sus registros de tratamiento por abuso de sustancias, a menos que una orden judicial nos lo exija o usted nos dé su autorización por escrito.

Respuesta a solicitudes de donación de órganos y tejidos

Podemos compartir información médica sobre usted con organizaciones de donación y obtención de órganos.

Colaboración con un forense o un director de funeraria

Podemos compartir información médica con un forense o un director de funeraria cuando fallece una persona.

Atender solicitudes de indemnización laboral, cumplimiento de la ley y otras solicitudes gubernamentales

Podemos utilizar o compartir información médica sobre usted:

- Para reclamaciones de indemnización laboral
- Con fines de aplicación de la ley o con un agente de las fuerzas del orden
- Con organismos de supervisión sanitaria para actividades autorizadas por la ley
- Para funciones gubernamentales especiales, como los servicios militares, de seguridad nacional y de protección presidencial

Responder a demandas y acciones legales

- Podemos compartir información médica sobre usted en respuesta a una orden judicial o administrativa, o en respuesta a una citación.

Nuestras responsabilidades

- La ley nos obliga a mantener la privacidad y la seguridad de su información médica protegida.
- Le informaremos de inmediato si se produce una violación que pudiera haber comprometido la privacidad o la seguridad de su información.

- Debemos cumplir con los deberes y las prácticas de privacidad descritos en esta notificación y entregarle una copia de la misma.
- No utilizaremos ni compartiremos su información de otra forma que no sea la descrita aquí, a menos que usted nos autorice por escrito. Si nos da su autorización, puede cambiar de opinión en cualquier momento. Infórmenos por escrito si cambia de opinión.

Para obtener más información, consulte:

www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/noticepp.html.

Cambios en los términos de esta notificación

Podemos modificar los términos de esta notificación, y los cambios se aplicarán a toda la información que tengamos sobre usted. La nueva notificación estará disponible previa solicitud, en nuestra oficina y en nuestro sitio web.

Cualquier duda o pregunta relacionada con estas prácticas de privacidad puede dirigirse por escrito o llamando al Departamento de Cumplimiento de Prism Health North Texas Prism (Health North Texas' Compliance Department):

Prism Health North Texas
Attn: Compliance Department
3900 Junius Street, Suite 300
Dallas, Texas 75246
compliance@prismntx.org
(214) 521-5191