

*Los Pacientes Primero:*  
La Manera En Que Protegemos  
Su Privacidad

## A Nuestros Pacientes:

En el Northwestern Memorial Hospital estamos comprometidos a brindarle cuidado con la más alta calidad, en un entorno en el que se protege la privacidad y confidencialidad de su información médica.

Este cuadernillo ha sido diseñado para que usted sea consciente de cómo el personal médico, los empleados y los voluntarios del Northwestern Memorial trabajan para salvaguardar su privacidad, y ayudarlo a conocer las normas federales a las que nos atenemos al llevar a cabo dicha protección.

La Ley de Portabilidad y Responsabilidad de Seguros de Salud, conocida por sus siglas en inglés como HIPAA, establece ciertos requisitos legales respecto a la manera en que los hospitales y proveedores del cuidado de la salud deben salvaguardar su información médica. Como parte de nuestros esfuerzos para cumplir con dicha protección, el Northwestern Memorial debe de entregarle un *Aviso de Prácticas de Privacidad*, que describe la manera en que puede utilizarse y develarse su información médica. Este cuadernillo provee dicha información y, además, comenta acerca de sus derechos como paciente, conforme a la ley.

El Northwestern Memorial ha coordinado en todas las entidades que funcionan bajo su organización matriz, Northwestern Memorial HealthCare, el cumplimiento de las disposiciones de la HIPAA. Esto se realizó para asegurar que reciba este aviso la primera vez que solicite atención médica en una dependencia u organización del Northwestern Memorial. Se le pedirá que firme un formulario reconociendo que recibió este documento.

Le alentamos a leer la totalidad de este cuadernillo; que explica cómo el Northwestern Memorial puede llegar a utilizar y develar su información médica, y le ayudará a entender sus derechos como paciente. Para su conveniencia, la siguiente información es un resumen de las disposiciones claves del aviso.

El Northwestern Memorial puede utilizar y develar su información médica:

- Con el personal médico y empleados que lo atienden a usted.
- Para recordarle una cita.
- Para hablar con familiares y amigos que participan de su cuidado.
- Para asegurar que cumplimos con las normas de los organismos de control, relacionadas a la calidad del cuidado y el uso eficaz de los recursos.
- Para cumplir con los requisitos, citaciones u órdenes judiciales que exigen informes obligatorios; tales como los relacionados con el abuso de menores y de mayores.
- Con el personal de investigación, dado que ellos desarrollan y buscan los mejores tratamientos posibles y condiciones médicas. Todos los investigadores deben de seguir normas específicas para garantizar la privacidad de la información del paciente.

- Para informarle respecto a beneficios o servicios relacionados al cuidado que pudieran llegar a interesarle.
- Para solicitar pagos por parte de su compañía de seguro.
- Para incluir información en nuestro directorio del Hospital, tal como nombre, número de habitación; y, de este modo, beneficiar a las personas que lo visitan o a los miembros de su clero.
- Para develar información demográfica limitada, tal como el nombre, domicilio y número de teléfono, a la fundación Northwestern Memorial con el fin de recaudar fondos.

Su informe médico es propiedad física del Northwestern Memorial, pero la información que ésta contiene le pertenece a usted. Usted tiene importantes derechos relacionados con su información médica.

Usted tiene derecho a:

- Ver y obtener una copia de la información médica que se utiliza para tomar decisiones sobre su cuidado.
- Solicitar que se modifique su información médica, si usted considera que la información que tenemos es incorrecta o está incompleta.
- Solicitar que restrinjamos o limitemos la información médica que utilizamos o develamos y que habla sobre usted.
- Solicitar que nos comuniquemos de una determinada manera o en un determinado lugar, al tratar ciertos asuntos médicos.
- Obtener una lista de las personas o entidades a las que el Northwestern Memorial develó su información médica suya con motivos que no están relacionados al tratamiento, al pago o a las operaciones del cuidado de la salud.
- Presentar una queja.

Si tiene alguna pregunta o quisiera comunicar una inquietud o problema relacionado con el manejo de su información médica, sírvase comunicarse con nuestro departamento Patient Representative (Representantes del paciente) llamando al teléfono 312-926-3112, nos complacerá poder ayudarlo.

Atentamente



Dean M. Harrison  
*President and Chief Executive Officer*  
*Northwestern Memorial HealthCare*

## Nuestra Misión

El Northwestern Memorial Hospital es un centro médico universitario en donde se prioriza al paciente. Somos una organización de proveedores de cuidado de la salud que aspira consistentemente a estándares altos de calidad, costo-efectividad y satisfacción del paciente. Buscamos mejorar la salud de las comunidades a las cuales servimos a través de una amplia variedad de servicios, con sensibilidad para las necesidades individuales de nuestros pacientes y de sus familias.

Tenemos un vínculo esencialmente académico y de servicio con la escuela de medicina Feinberg School of Medicine de la Northwestern University. La calidad de nuestros servicios se mejora mediante la integración de éstos a la educación e investigación, en un entorno que fomenta la práctica de excelencia, el pensamiento crítico y el aprendizaje.

# Aviso de Prácticas de Privacidad

**Fecha de Vigencia: 1 de abril de 2008**

**ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO LA INFORMACIÓN MÉDICA RELACIONADA CON USTED PUEDE SER UTILIZADA Y DIVULGADA Y CÓMO USTED PUEDE ACCEDER A ESTA INFORMACIÓN.**

**POR FAVOR REVISE CUIDADOSAMENTE.**

Si tiene alguna pregunta relacionada a este aviso, sírvase contactar con nuestro departamento Patient Representative (Representantes del paciente) llamando al teléfono 312-926-3112.

## **Nuestra Promesa Respecto a su Información Médica**

Entendemos que su información médica es personal. Nosotros nos dedicamos a salvaguardar su privacidad; Esta es nuestra promesa. Cada vez que visite el Northwestern Memorial, se realiza un informe sobre su visita. Este informe puede ser guardado en papel, electrónicamente en una computadora o utilizando otros medios tales como, video o grabadora de cinta. Normalmente, este informe incluye sus síntomas, resultados de sus exámenes y pruebas, diagnósticos, tratamientos y plan de cuidado o de tratamiento. Esta información, generalmente denominada como su información médica o de salud, sirve como:

- Base para planificar su cuidado, tratamiento y todo cuidado de seguimiento que pueda llegar a necesitar;
- Medio de comunicación entre los diferentes profesionales de la salud que colaboran en su cuidado;
- Documento legal que describe el cuidado que usted recibe;
- Medio por el cual usted o un tercero pagador, como por ejemplo, una compañía de seguro médico, Medicare o Medicaid, pueden verificar que los servicios que se cobran son lo que en realidad se prestaron;
- Herramienta para formar a profesionales del cuidado de la salud;
- Fuente de información para investigaciones médicas;
- Fuente de información para funcionarios de salud pública que están a cargo del mejoramiento de la salud del país;
- Fuente de información para la planificación y el marketing; y

- Herramienta que puede utilizarse para evaluar y mejorar de manera continua el cuidado brindado y los resultados alcanzados.

Entender lo que figura en su historia clínica y saber cómo es utilizada su información médica le ayudará a:

- Corroborar que su información médica sea la correcta;
- Entender mejor, quién, qué, cuándo, dónde y por qué otras personas o entidades puedan acceder a su información médica; y
- Tomar decisiones informadas cuando autorice develar sus informes a otras personas.

Este aviso tiene validez para todos los informes relacionados con su cuidado que se archiven en una dependencia o entidad del Northwestern Memorial, sin importar si el informe es realizado en forma escrita, en computadora o de alguna otra manera. También le informará acerca de las formas en que el Northwestern Memorial puede utilizar y develar su información médica.

Además, describe las obligaciones que tenemos respecto al uso y a la divulgación de dicha información, y a sus derechos relacionados con su información médica personal.

La ley nos exige:

- Asegurar que cualquier información médica que lo identifique se guarde en forma privada.
- Entregarle este aviso donde se describen nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad respecto a su información médica.
- Respetar los términos y condiciones del aviso de privacidad más reciente del Northwestern Memorial.

## Quién Cumplirá Con Lo Que Indica Este Aviso

Este aviso describe las actividades del Northwestern Memorial Hospital como un Acuerdo Organizado Sobre El Cuidado De La Salud (OHCA, Organized Health Care Arrangement), y de sus subsidiarios.

El Northwestern Memorial Physician Group (Grupo de Médicos del Northwestern Memorial) (conjuntamente denominados “Northwestern Memorial” o “nosotros” en este aviso) incluye

- Todos los profesionales del cuidado de la salud, incluyendo estudiantes; quienes están autorizados a acceder a la información de su historia clínica.
- Todos los empleados, personal médico y otro empleado del Northwestern Memorial que trabaje en los departamentos y unidades.

- Cualquier voluntario del Hospital a quien autoricemos a colaborar con usted mientras es paciente del Northwestern Memorial.

Develaremos su información médica entre nosotros para poder realizar el tratamiento, pago y operaciones de cuidado de la salud, tal como se describió.

El Northwestern Memorial puso en práctica políticas detalladas que están relacionadas con el acceso a su información médica por parte de nuestros empleados y del personal médico. Con mucha atención, hemos confeccionado un esquema de las circunstancias bajo las cuales se puede develar su información médica a entidades o personas que se encuentren fuera de las dependencias del Northwestern Memorial. Estas políticas cumplen con las leyes federales y estatales, y fueron diseñadas para salvaguardar su privacidad.

## Nuestro Compromiso

El personal médico y empleados están capacitados en el uso apropiado de la información médica y saben que dicha información está a su disposición sólo si es necesaria para poder realizar su trabajo. No se tolerará ninguna violación de la confidencialidad o fracaso por parte de un empleado, en salvaguardar su información de acceso no autorizado.

## Cómo Podemos Utilizar y Develar su Información Médica

Las siguientes categorías describen las diferentes formas en que utilizamos y develamos su información médica. Explicaremos cada categoría y proveeremos algunos ejemplos. Todas las formas en las que podemos utilizar y develar su información médica se encuentran dentro de alguna de estas categorías.

**Para Tratamiento:** Podemos utilizar su información médica para proveer, coordinar o controlar su tratamiento médico y los servicios relacionados con éste. Los médicos, enfermeros, técnicos, estudiantes de medicina y otras personas que participan de su cuidado en el Northwestern Memorial comparten su información médica. Por ejemplo, su médico de atención primaria puede derivarlo a un especialista, como a un radiólogo o cirujano. El especialista puede decirle que necesita ser internado en el hospital para realizarse un tratamiento o una cirugía. Todos los médicos de este ejemplo, ya sea que formen parte del personal médico del Northwestern Memorial o no, compartirán la información médica relacionada a usted. Esto se hace para coordinar su cuidado antes, durante

y después de que ingresa al Hospital. El Northwestern Memorial compartirá la información relacionada a usted, a otras entidades que no pertenecen al Hospital, como por ejemplo, agencias de cuidado a domicilio, enfermeros a domicilio, hospitales de rehabilitación y servicios de ambulancias.

También compartiremos la información con aquellas personas que lo trataron antes de que usted se dirija al hospital y con las que le tratarán en el futuro. Esto ayuda a asegurar que todas las personas que le atienden tengan la información que necesitan.

**Para Pagos:** Podemos utilizar y develar su información médica para que nos ayude, tanto a nosotros como a otros proveedores, a obtener el pago de los servicios de atención médica brindados en el Northwestern Memorial. Por ejemplo, para que su compañía de seguro pague su tratamiento, debemos entregarle una factura donde figuren sus datos personales, su diagnóstico y tratamiento que le brindamos.

**Para Operaciones en el Cuidado de la Salud:** Podemos utilizar su información médica para respaldar nuestras actividades empresariales y mejorar la calidad o el costo del cuidado. Por ejemplo, podemos combinar la información de diversas fuentes para examinar su cuidado. También podemos utilizar su información médica para examinar el desempeño de los empleados y entrenamiento de los estudiantes, para ayudar a cumplir con las reglas de certificación y acreditación del Hospital, y para promocionar el Northwestern Memorial y recaudar fondos para el mismo. Quizás compartamos su información médica con un “socio comercial” que contratemos para que colabore con nosotros, como por ejemplo, una empresa de facturación o computación, un contador o un dactilógrafo. Todos los socios comerciales tendrán que garantizar por escrito que salvaguardarán su información médica de la misma manera que lo hacemos nosotros.

Podemos utilizar su información médica para comunicarnos con usted:

- En el domicilio y números de teléfono que nos dé (lo que incluye el dejar mensajes telefónicos), para comunicarle las citas programadas o canceladas, la actualización del registro y/o del seguro, los asuntos relacionados con la facturación y/o con el pago, los exámenes previos al procedimiento o los resultados de las pruebas;
- Con información sobre los asuntos relacionados al cuidado del paciente, las opciones de tratamiento y las instrucciones para el cuidado de seguimiento;
- Con otros beneficios y servicios relacionados a la salud que puedan llegar a interesarle; o

- Con el fin de recaudar fondos para colaborar con el Northwestern Memorial y con su misión.

Sin embargo, dicha información se limita a la información demográfica, como por ejemplo el nombre, domicilio, número de teléfono, edad y género. Si nos comunicamos con usted para recaudar fondos, le brindaremos información sobre cómo hacer para salir de la lista de recaudación de fondos.

**Directorio del Hospital:** Si se le admite en el hospital, quizás se registre, en el mostrador de información y en el directorio del hospital su nombre, ubicación de su habitación, estado de salud general (por ejemplo, bueno o estable). Guardamos esta información para que su familia, amigos y miembros de su clero puedan visitarlo y saber cuál es su estado de salud general. Salvo que se oponga, mientras usted sea un paciente del hospital, incluiremos esta información limitada en el directorio del hospital. La ubicación de su habitación y su estado de salud general se compartirá con las personas que pregunten por usted y por su nombre. Su afiliación religiosa se le proveerá sólo a un miembro del clero, como por ejemplo, a un cura, un ministro o un rabino. Si se niega a estar en el directorio del hospital, no compartiremos su información con ninguna persona que pregunte por usted.

**Personas Que Participan O Que Pagan Su Cuidado:** Quizás compartamos la información médica con personas tales como miembros de la familia, parientes o amigos cercanos, que estén colaborando con su cuidado o con el pago de las facturas de su atención médica. La información que compartamos con ellos se limitará a la que sea necesaria para su cuidado o para el pago del mismo. También podemos llegar a compartir su información médica con una organización, como la Cruz Roja estadounidense, que colabora en las catástrofes, para que se le informe a su familia sobre su estado de salud, situación y ubicación. Si es posible, cuando se trate una emergencia se intentará averiguar si desea compartir su información médica.

**Investigación:** Como centro médico universitario, la investigación es parte integral de nuestra misión. Todos los proyectos de investigación que se llevan a cabo en el Northwestern Memorial deben ser aprobados mediante un proceso especial de revisión con el fin de salvaguardar la seguridad, el bienestar y la confidencialidad del paciente. Su información médica puede ser importante para las futuras investigaciones y para el desarrollo de nuevos conocimientos médicos. Quizás utilicemos y delemos su información médica con fines de investigación, dependiendo de las disposiciones de confidencialidad de las leyes estatales y federales. De vez en cuando, los investigadores se comunican con los pacientes por el

interés de que éstos participen de ciertos estudios de investigación. Sólo puede formar parte de los estudios una vez que se le haya informado acerca de éste, se le dé la posibilidad de hacer preguntas y de determinar, mediante la firma de un consentimiento informado, si está dispuesto a participar. Una vez aprobado, mediante un proceso de revisión, se pueden realizar otros estudios en los que se utilice su información médica sin que sea necesario su consentimiento. Estos estudios no afectarán su tratamiento o bienestar, y su información médica seguirá siendo suministrada sin dar a conocer su identidad y de este modo usted esté protegido. Por ejemplo, un estudio de investigación puede implicar una revisión de las historias clínicas para comparar los resultados de pacientes que recibieron diferentes tratamientos.

**Según la Ley:** A veces se nos solicita que demos a conocer su información médica a las autoridades jurídicas, tales como la autoridad competente, los funcionarios judiciales y las agencias gubernamentales. Por ejemplo, se puede develar su información médica si se nos solicita que denunciemos abusos, abandono, violencia familiar o ciertas lesiones físicas. Estas denuncias se limitarán a lo prescrito por la ley.

**Para Evitar una Amenaza Seria a la Salud o Seguridad:** Conforme a lo dispuesto por ley y por las normas de conducta ética, si consideramos que develar su información médica es necesario para prevenir una amenaza seria a su salud y seguridad, o a la salud y seguridad de otros, podemos hacerlo. Sin embargo, su información se develará sólo a la persona que pueda ayudar a prevenir la amenaza.

## Situaciones Especiales

**Información Delicada:** Ciertos tipos de información médica son particularmente delicados. La ley, con algunas excepciones, puede exigir que obtengamos su permiso escrito o, en algunos casos, una orden judicial para develar dicha información. La información médica delicada incluye información que pueda tratar sobre genética, HIV/SIDA, salud mental, abuso de alcohol o sustancias, inseminación artificial y acoso sexual. Algunos proveedores, como los asistentes sociales, no están autorizados a develar su información médica a no ser que se presenten determinadas circunstancias.

**Juicios y Pleitos:** Podemos llegar a develar su información médica durante un procedimiento judicial y administrativo en cumplimiento con una orden de la corte o de otro tribunal; en la medida en que dicha develación esté autorizada y; bajo ciertas condiciones, para cumplir con una cita judicial, con una petición de descubrimiento de evidencia o con otro proceso

judicial. La ley de Illinois puede exigir su autorización por escrito para revelar su información en procedimientos que impliquen obtener información de ciertos proveedores; como por ejemplo, médicos o consejeros de violación o de crisis.

**Información Utilizada en Procedimientos Disciplinarios:** La ley de Illinois puede exigir su autorización por escrito para utilizar cierta información médica, en varios procedimientos en los que las autoridades estatales revisan y controlan la disciplina de los profesionales de la salud.

**Donación de Órganos y Tejidos:** Si usted es donante de órganos, quizás compartamos su información médica con las organizaciones que obtienen y realizan trasplantes de órganos, ojos o de tejidos. Quizás también compartamos su información con un banco de donación de órganos para programar la donación de órganos y de tejidos, y el trasplante.

**Militares y Veteranos:** Si es miembro de la institución militar, o es un veterano de guerra, podemos compartir su información médica con las autoridades apropiadas para que ellas puedan realizar sus tareas conforme a la ley.

**Servicio de Seguridad para el Presidente, Seguridad Nacional y Actividades de Inteligencia:** Podemos develar su información médica a los funcionarios federales autorizados, para que puedan proteger al Presidente; y también a otras personas autorizadas, como jefes de estado extranjeros, para llevar a cabo investigaciones especiales o actividades de inteligencia, contra-inteligencia u otras actividades de seguridad nacional que la ley autorice.

**Presos:** Si usted está preso en un establecimiento correccional o bajo la custodia de un agente del orden podemos develar su información de salud con dicho establecimiento correccional o agente del orden para que puedan realizar sus tareas conforme a la ley.

**Indemnización de Trabajador:** Quizás debelemos su información médica para la indemnización del trabajador, que es requerido por lesiones o enfermedades relacionadas al trabajo.

**Actividades de Salud Pública:** Quizás se nos exija que compartamos su información médica con las Autoridades de ayuda en la prevención y control de enfermedades, lesiones o discapacidades. Pudiendo ser necesario tener que utilizar su información médica para comunicar ciertas enfermedades, lesiones o información de nacimiento o muerte. También puede incluir el hecho de tener que informar acerca de ciertas reacciones a drogas o con notificaciones de productos retirados del mercado. Quizás también se nos exija informarle a su empleador acerca de las enfermedades o lesiones relacionadas con el trabajo, para que la seguridad del

mismo sea controlada. Estos informes se realizarán en conformidad con las leyes estatales y federales y se limitarán a las exigencias de la ley. Si creemos que un paciente ha sido víctima de abuso, abandono o violencia familiar, podemos llegar a notificar este hecho a la autoridad gubernamental apropiada. Haremos esta revelación sólo si usted está de acuerdo o cuando la ley lo exija o autorice.

**Actividades de Supervisión de la Salud:** Quizás compartamos su información médica con las autoridades gubernamentales locales, estatales o federales responsables de la supervisión de los asuntos médicos; como las agencias que administran los programas de salud pública, Medicare y Medicaid; siempre que la ley lo permita.

**Cumplimiento de la ley:** Podemos llegar a develar su información médica, si un agente del orden lo solicita como parte de las actividades de cumplimiento de la ley y de investigaciones.

**Jueces, Supervisores Médicos y Directores Funerarios:** Quizás compartamos su información médica con un juez, o con un supervisor médico, si ésta fuera necesaria para identificar a una persona fallecida o para determinar una causa de muerte. También podemos develar su información médica a los directores funerarios para la realización de sus tareas.

**Usos y Develaciones no Cubiertos en Este Aviso:** Existen otros usos y revelaciones de su información médica que sólo se realizarán con su autorización escrita; salvo que la ley autorice o exija lo contrario. Si nos autoriza a utilizar o develar su información médica, puede revocar dicha autorización por escrito en cualquier momento. Si revoca su autorización, dejaremos de utilizar o compartir su información médica, en aquellos casos a los que avalaba dicha autorización. Le rogamos que entienda que no podemos retractar ninguna revelación que ya hayamos realizado con su autorización, y que se nos exige que guardemos los informes del cuidado médico brindado.

## Sus Derechos Relacionados a Su Información Médica

Usted tiene los siguientes derechos en relación a la información médica que guardamos sobre usted:

**Derecho a Revisión y Copia:** Tiene derecho a ver y obtener una copia de la información médica que se utiliza para tomar las decisiones sobre su cuidado. Lo que incluye registros médicos y de facturación; sin embargo, no incluye las notas de psicoterapia. Para ver y/o obtener copias de esta información, tiene que presentar su pedido por escrito. El formulario de *Autorización para la Revelación de información*, se encuentra disponible en el departamento de Medical Records (Registros Médicos) del

Northwestern Memorial, ubicado en 251 E. Huron St., Chicago, IL 60611, o en nuestra página Web [www.nmh.org](http://www.nmh.org).

Si solicita una copia de su información médica, quizás le sea cobrada una tarifa razonable por los gastos de copiado, envío u otros gastos relacionados al cumplimiento de su pedido.

En ocasiones muy limitadas, podemos negarle la posibilidad de ver y/u obtener copias de su información médica. Por ejemplo, quizás queramos explicarle personalmente los detalles del cuidado que figura en su informe médico antes de que usted lo lea. Si se le niega el acceso a su información médica, usted puede solicitar que se revise dicha negación. Si esto llegase a suceder, el Northwestern Memorial elegirá a un funcionario licenciado en control de cuidados de salud que no tenga relación con el hospital, para que revise su pedido y nuestro rechazo. Luego, cumpliremos con el resultado de dicha revisión.

**Derecho a Corregir:** Si usted considera que la información médica que tenemos en nuestros registros no es correcta o que está incompleta, usted puede pedirnos que corrijamos dicha información. Tiene derecho a solicitar una corrección, siempre y cuando el Northwestern Memorial guarde ésta información. Si otro hospital o proveedor guarda dicha información, nosotros no podemos actuar acorde a su pedido. Debe contactarse directamente con ellos. Su pedido de corrección debe ser realizado mediante el formulario de *Solicitud de Corrección*, disponible en el departamento Medical Records (Registros médicos), ubicado en 251 E. Huron St., Chicago, IL 60611. También puede comunicarse con el encargado de privacidad del Northwestern Memorial llamando al teléfono 312-926-3375. Si no solicita la corrección por escrito o no incluye un motivo que respalde el pedido, podemos rechazar su solicitud.

También podemos rechazar su pedido si nos solicita que corrijamos información que:

- Nosotros no hayamos creado, salvo que la persona o la entidad que la creó ya no esté disponible para realizar la corrección;
- No sea parte de la información médica que el Northwestern Memorial guarda o que se guarda para éste;
- No sea parte de la información que se le permitiría ver o copiar; o
- Sea correcta y esté completa.

**Derecho a Exigir Explicaciones Sobre las Revelaciones:** Tiene derecho a solicitarnos una “explicación por las revelaciones”. Ésta es una lista de las personas o entidades a las que el Northwestern Memorial les entregó su información médica.

La lista no incluye la información médica que se le entregó a:

- Usted o a su representante personal;
- Quienes le proveyeron o arreglaron su cuidado;
- Quienes pagaron por sus servicios de atención médica;
- El Northwestern Memorial, para que realice sus operaciones; y/o
- Otros con su autorización.

Debe pedir dicha explicación mediante el formulario de *Solicitud de una Explicación Sobre Revelaciones*, disponible en el departamento Medical Records (Registros médicos), ubicado en 251 E. Huron St., Chicago, IL 60611. Debe entregar el formulario al encargado de privacidad del Northwestern Memorial, en la dirección que se le indicó anteriormente. Puede comunicarse con el encargado de privacidad llamando al teléfono 312-926-3375. La lista sólo incluirá las divulgaciones que se realizaron durante el período de tiempo que especifique su solicitud; sin embargo, dicho período no puede superar los seis años o incluir fechas anteriores al 14 de abril de 2003. La primera lista que solicite dentro de un período de 12 meses será gratuita. Por las listas adicionales, quizás se le cobre los gastos asociados a la entrega de la misma. Le comunicaremos los costos que incluye. Usted puede elegir retirar o modificar su pedido en todo momento, antes de que se computen los gastos.

**Derecho a Solicitar Restricciones:** Tiene derecho a pedirnos que restrinjamos o limitemos la información médica que utilizamos o divulgamos con fines de tratamiento, pago u operaciones del cuidado de la salud. No estamos obligados a estar de acuerdo con su pedido. Sin embargo, si estamos de acuerdo, cumpliremos; a menos que la información sea necesaria para proveer tratamientos de emergencia. Su solicitud de restricción debe realizarse mediante el formulario de *Solicitud de Restricciones* disponible en el departamento Medical Records (Registros médicos), ubicado en 251 E. Huron St., Chicago, IL 60611. También puede comunicarse con el encargado de privacidad del Northwestern Memorial llamando al teléfono 312-926-3375.

**Derecho a Solicitar una Comunicación Confidencial:** Tiene derecho a pedirnos que le comuniquemos de una determinada manera o en un determinado lugar, sus problemas médicos. Por ejemplo, usted puede solicitar que nos comuniquemos con usted sólo enviando materiales a un apartado postal, en lugar de enviarlos al domicilio de su hogar.

Para solicitar una comunicación confidencial, usted debe hacer su pedido por escrito y enviarlo al encargado de privacidad del Northwestern Memorial a 251 E. Huron St., Chicago, IL 60611.

No le preguntaremos el motivo de su pedido. Cumpliremos con todas las solicitudes que sean razonables. Su solicitud debe especificar cómo o dónde desea que nos comuniquemos con usted.

**Derecho a Copia de Este aviso en Papel:** A través de su pedido, puede en todo momento obtener una copia de este aviso en papel, incluso si previamente ha acordado recibir este aviso a través de correo electrónico. Para hacer dicho pedido, le rogamos comunicarse con el departamento Patient Representative (Representantes del paciente) llamando al teléfono 312-926-3112. También puede tener acceso a una copia de este aviso en nuestra página Web [www.nmh.org](http://www.nmh.org).

## Modificaciones Realizadas a Éste Aviso

Nos reservamos el derecho a modificar nuestras políticas de privacidad, nuestros procedimientos y nuestro aviso. También nos reservamos el derecho a revisar políticas de privacidad, tratamientos y avisos de la información médica que ya tenemos sobre usted, al igual que de cualquier información que recibamos en el futuro. Expondremos una copia de este aviso en las instalaciones del Northwestern Memorial y será exhibida en la primera página, la nueva fecha vigencia. Además, cada vez que se registre o sea internado en el Northwestern Memorial como paciente interno o externo, una copia de este aviso se encontrará disponible si lo desea.

## Preguntas y Comentarios

Si tiene alguna pregunta sobre sus derechos de privacidad o sobre la información de este aviso, sírvase comunicarse con el departamento Patient Representative (Representantes del paciente) llamando al teléfono 312-926-3112. Si considera que el Northwestern Memorial violó sus derechos de privacidad en este aviso, usted puede presentar una queja ante el Northwestern Memorial o ante la Oficina de derechos civiles, Department of Health and Human Services (Departamento de salud y servicios humanos) de EE. UU. Para presentar una queja ante cualquiera de estas dos entidades, comuníquese con el departamento Patient Representative (Representantes del paciente) llamando al teléfono 312-926-3112, allí le proveerán la información necesaria para hacerlo. **Si presenta una queja, el tratamiento o los servicios que el Northwestern Memorial le otorgue no se verán afectados.**

251 East Huron  
Chicago, Illinois 60611-2908  
312.926.2000  
[www.nmh.org](http://www.nmh.org)

*Para asistencia en español, por favor llamar a el departamento de representantes para pacientes al 312-926-3112.*

Northwestern Memorial es un empleador con igualdad de oportunidad, que recibe, respeta y sirve dignamente a todas las personas, no discrimina la contratación de personas, o el empleo, o la admisión, o el acceso, o el tratamiento en sus programas o actividades, en base a raza, color, género, nacionalidad, religión, incapacidad, discapacidad, edad, condición de veterano de Vietnam u otros veteranos, orientación sexual o ninguna otra categoría amparada por la ley. Para ordenar TDD/TTY, ayuda auxiliar, servicios de intérpretes o para asuntos relacionados al Acta de Rehabilitación de 1973, llame al Departamento de Representantes para los Pacientes al número 312-926-3112, TDD/TTY 312-926-6363.