

# Aviso de las medidas de confidencialidad

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO LA INFORMACIÓN MÉDICA SOBRE USTED PUEDE SER USADA Y REVELADA Y CÓMO ES QUE USTED PUEDE TENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR, REVÍSELO CUIDADOSAMENTE.

Si tiene alguna pregunta acerca de este aviso, favor de ponerse en contacto con el Oficial de Confidencialidad (Privacy Officer en inglés) al [privacyofficer@chla.usc.edu](mailto:privacyofficer@chla.usc.edu).

---

## Nuestra promesa de proteger su intimidad

Entendemos que la información médica sobre usted y su salud es personal. Estamos comprometidos con la protección de la información médica sobre usted. Creamos una historia médica de la atención y los servicios que usted recibe en Children's Hospital Los Angeles (CHLA, por sus siglas en inglés). Necesitamos esta historia médica para proporcionarle atención de calidad y cumplir con ciertos requisitos legales. Este aviso aplica a todos los registros de su atención generados por CHLA, ya sea si los hace el personal de CHLA o su médico personal. Su médico personal puede tener políticas o avisos distintos con respecto al uso y la revelación de su información médica creados en el consultorio o clínica del doctor.

Este aviso le informará sobre las maneras en las cuales podemos usar y revelar la información médica sobre usted. También describimos sus derechos y ciertas obligaciones que tenemos en cuanto al uso y la revelación de la información médica.

La ley requiere que nosotros:

- Aseguremos que la información médica que le identifica se mantenga privada (con ciertas excepciones)
- Le demos este aviso de nuestros deberes legales y medidas de confidencialidad con respecto a la información médica sobre usted. Sigamos los términos del aviso que actualmente están en vigor

## Quién seguirá este aviso

Este aviso describe las medidas de CHLA y las de:

- Cualquier profesional de atención de salud autorizado a introducir información en su historia médica de CHLA
- Todo departamento y unidad de CHLA, los cuales incluyen nuestras clínicas de consulta externa

- Todo empleado, voluntario, aprendiz, estudiante y miembro del personal médico de CHLA

Todas estas entidades, sitios y lugares siguen los términos de este aviso. Además, estas entidades, sitios y lugares pueden compartir entre ellos información médica sobre usted para el tratamiento, el pago o para los propósitos de las operaciones de atención de salud aquí descritos.

## Las maneras en que Children's Hospital Los Angeles puede usar y revelar la información médica sobre usted

Las siguientes categorías describen las formas diferentes en las cuales usamos y divulgamos la información médica. Para cada categoría de los usos o divulgaciones le explicaremos lo que quiere decir e intentar dar algunos ejemplos. No se enumerará cada uso o divulgación en cada categoría. Sin embargo, todas las formas en que se nos permite usar o divulgar la información se clasificará en una de las categorías.

- **DIVULGACIÓN A SU PETICIÓN** - Podemos divulgar la información médica sobre usted cuando usted nos lo pida. Esta divulgación a su petición podría requerir su autorización por escrito.
- **PARA EL TRATAMIENTO** - Podemos usar y divulgar la información médica sobre usted para proporcionarle el tratamiento o los servicios médicos. Podemos revelar la información médica sobre usted a los doctores, enfermeros, técnicos, estudiantes de atención de salud u otro personal del hospital que está involucrado en su atención en el hospital. Por ejemplo, un doctor que le atiende por una pierna quebrada podría necesitar saber si usted tiene diabetes porque es posible que la diabetes demore el proceso de curación. Además, puede que el doctor necesite avisar al dietista si usted tiene diabetes para que podamos organizar las comidas adecuadas. Los departamentos distintos del hospital también pueden revelar información médica sobre usted para coordinar las cosas diferentes que usted necesite, como las recetas, los análisis y los rayos X. También podemos revelar la información médica sobre usted a las personas fuera del hospital que podrían estar involucradas en su atención de salud después de que salga del hospital, como los centros de enfermería especializada, las agencias de la atención de salud a domicilio y los médicos u otros profesionales de salud. Por ejemplo, podemos dar acceso de su información médica a su doctor para ayudar a su doctor en su tratamiento.
- **PARA EL PAGO** - Podemos usar y revelar la información médica sobre usted para que el tratamiento y los servicios que recibe en CHLA sean facturados y el pago sea recolectado ya sea de usted, una compañía de seguros o una tercera parte. Por ejemplo, es posible que necesitemos dar la información sobre la cirugía que usted recibió en CHLA a su plan de seguro médico para que nos pague o le reembolse por la cirugía. También podemos avisar a su plan de seguro médico sobre un tratamiento que usted va a recibir para obtener la autorización de antemano o determinar si su plan de seguro médico cubrirá el tratamiento. También podemos

proporcionar información básica sobre usted y su plan de seguro médico, compañía de seguros u otra fuente de pago a los profesionales de la salud fuera de CHLA que están involucrados en su atención de salud para ayudarles a obtener el pago de servicios que ellos le brinden. Sin embargo, no podemos divulgar la información a su plan de seguro médico para los propósitos del pago si usted nos pide que no lo hagamos, y usted mismo paga por los servicios.

- **PARA LAS OPERACIONES DE ATENCIÓN DE SALUD** - Podemos usar y revelar información médica sobre usted para las operaciones de atención de salud. Estos usos y divulgaciones son necesarios para mantener CHLA y asegurar que todo paciente reciba atención de calidad. Por ejemplo, podemos usar información médica sobre usted para repasar nuestros servicios y tratamiento y para evaluar el desempeño de nuestro personal en su atención. También, podemos combinar la información médica sobre muchos pacientes del hospital para decidir qué servicios adicionales debería ofrecer el hospital, qué servicios no son necesarios y si ciertos tratamientos nuevos son eficaces. También, podemos divulgar la información médica sobre usted a los doctores, enfermeros, técnicos, estudiantes de medicina y otro personal del hospital para los propósitos de revisión y aprendizaje. También, podemos combinar la información médica que tenemos con la información médica de otros hospitales para comparar cómo estamos y ver en dónde podemos hacer mejorías en la atención y los servicios que ofrecemos. Podemos eliminar la información que le identifica de este conjunto de información médica para que los demás la puedan usar para estudiar la atención de salud y la proporción de ella sin aprender quiénes son los pacientes específicos.
- **SEGÚN LO REQUERIDO POR LEY** - Divulgaremos la información médica sobre usted cuando la ley federal, estatal o local requiere que lo hagamos.
- **ACTIVIDADES DE RECAUDACIÓN DE FONDOS** - Podemos usar la información sobre usted, o divulgar tal información, a una fundación relacionada con CHLA, para comunicarnos con usted para recaudar dinero para CHLA y sus operaciones. Usted tiene el derecho a optar por no recibir comunicaciones sobre la recaudación de fondos. Si usted recibe una comunicación sobre la recaudación de fondos, la misma le indicará cómo excluirse a sí mismo.
- **DIRECTORIO DEL HOSPITAL** - Podemos incluir cierta información limitada sobre usted en el directorio del hospital mientras es paciente en CHLA. Esta información puede incluir su nombre, localización en el hospital, su estado general (p.ej., bueno, aceptable, etc.) y su afiliación religiosa. A menos que haya una petición específica por escrito de usted que diga lo contrario, esta información de directorio, excepto su afiliación religiosa, también puede ser revelada a las personas que preguntan por usted por su nombre. Se le puede dar su afiliación religiosa a un miembro del clero, como un sacerdote o rabino, hasta si no pregunta por usted por su nombre.
- **LOS INDIVIDUOS INVOLUCRADOS EN SU ATENCIÓN O EL PAGO DE LA MISMA** - Podemos divulgar la información médica sobre usted a un amigo o familiar que está involucrado en su

atención médica. También podemos dar su información a alguien que ayuda a pagar por su atención. A menos que haya una petición específica por escrito de usted expresando lo contrario, también podemos informar a sus familiares o amigos de su estado general y el hecho de que está en el hospital.

Además, podemos divulgar la información médica sobre usted a una organización que ayuda en las actividades de socorro en caso de desastre para que su familia pueda ser notificada sobre su estado, condición y ubicación. Si usted llega al departamento de urgencias o inconsciente o incapaz de comunicarse de otra manera, se requiere que intentemos ponernos en contacto con alguien que creemos ser capaz de tomar decisiones de atención de salud de parte de usted (es decir, un familiar o agente bajo un poder de atención de salud) y le podemos divulgar información sobre usted a ese individuo.

- **MERCADEO Y VENTAS** - La mayoría de los usos y divulgaciones de información médica para los propósitos del mercadeo y las divulgaciones que constituyen una venta de información médica requieren su autorización.
- **INVESTIGACIÓN** - Bajo ciertas circunstancias, podemos usar y divulgar la información médica sobre usted para los propósitos de investigación. Por ejemplo, un proyecto de investigación podría implicar la comparación de la salud y recuperación de todos los pacientes que recibieron un medicamento a los que recibieron otro medicamento para la misma afección. Sin embargo, todo proyecto de investigación está sujeto a un proceso de aprobación especial. Este proceso evalúa un proyecto de investigación propuesto y su uso de información médica, intentando balancear las necesidades de la investigación con la necesidad de los pacientes de confidencialidad de su información médica. Antes de que usemos o divulguemos su información médica para la investigación, el proyecto habrá sido aprobado por medio de este proceso de aprobación de investigación, pero sin embargo, es posible que les divulguemos información sobre usted a las personas que se preparan para llevar a cabo un proyecto de investigación, por ejemplo, para ayudarles a buscar pacientes con necesidades médicas específicas con tal de que la información médica que revisen no salga de CHLA.
- **PARA EVITAR UNA AMENAZA GRAVE A LA SALUD O LA SEGURIDAD** - Podemos usar y divulgar información médica sobre usted cuando es necesario para prevenir una amenaza grave a su salud y seguridad o la salud y seguridad del público u otra persona. Sin embargo, cualquier divulgación solamente se haría a alguien capaz de ayudar a prevenir la amenaza.

## Situaciones especiales

- **RECORDATORIOS SOBRE LAS CITAS Y LAS LLAMADAS DE REGRESO** - Podemos usar y divulgar la información de salud para ponernos en contacto con usted como recordatorio que tiene cita para la atención en CHLA. Nos comunicaremos con usted utilizando la información (como el número de teléfono y correo electrónico) que usted nos proporciona. A menos que usted nos

notifique en contrario, podemos usar la información de contacto que nos proporciona para comunicar información general sobre su atención, como la ubicación de su cita, departamento, fecha y hora.

- **SOCIOS DE NEGOCIO** - CHLA contrata a entidades externas que realizan servicios de negocios para nosotros, como las compañías de facturación, consultantes de gestión administrativa, revisores de aseguramiento de calidad, contadores o abogados. En ciertas circunstancias, es posible que necesitemos revelar su información médica a un socio de negocio para que pueda desempeñar un servicio en nuestro nombre. Tendremos un contrato por escrito establecido con el socio de negocio que requiere la protección de la confidencialidad y seguridad de su información médica.
- **FORENSES, MÉDICOS FORENSES Y DIRECTORES DE FUNERARIAS** - Podemos divulgar información médica sobre usted a un forense o médico forense. Esto puede ser necesario, por ejemplo, para identificar a una persona fallecida o determinar la causa de muerte. También, podemos divulgar información médica sobre los pacientes del hospital a los directores de funerarias según sea necesario para que lleven a cabo sus deberes.
- **REGISTROS DE ATENCIÓN DE SALUD** - CHLA participa en varios registros de atención de salud en los cuales se introduce información acerca de nuestros pacientes en una base de datos compartida con otros proveedores de atención de salud. Los registros son usados por los proveedores de atención de salud, los departamentos de salud pública y otros programas que sirven a los niños para proteger la salud de los niños al permitir acceso a ciertos expedientes de los pacientes que ayudan a monitorizar o tratar a los pacientes. Los registros son privados y confidenciales y solamente pueden ser usados por los individuos autorizados que sirven al niño.
- **INTERCAMBIO DE INFORMACIÓN DE SALUD (HIE, POR SUS SIGLAS EN INGLÉS)** - CHLA participa en un intercambio de información de salud para los propósitos de tratamiento. El HIE es un sistema electrónico que permite que los proveedores de atención de salud que participan den a conocer la información sobre los pacientes en acatamiento con las leyes federales y estatales de confidencialidad. A menos que usted nos notifique de otra manera que objeta, divulgaremos su información médica electrónicamente a sus proveedores de atención de salud que participan según sea necesario para el tratamiento. La información médica de los pacientes que actualmente requiere por ley una autorización adicional firmada para liberarse no se transmitirá al HIE sin su consentimiento o según lo obligado por ley o requisito regulador de otra manera. Si usted quisiera optar por no ser incluido en el HIE, favor de notificar al personal de ingreso.
- **ACTIVIDADES DE SUPERVISIÓN SANITARIA** - Podemos divulgar información médica sobre usted a una agencia de supervisión sanitaria para las actividades requeridas por ley. Estas actividades de supervisión incluyen, por ejemplo, las auditorías, las investigaciones, las

inspecciones y la acreditación. Estas actividades son necesarias para que el gobierno vigile el sistema de atención de salud, los programas gubernamentales y el acatamiento de leyes de derechos civiles.

- **BENEFICIOS Y SERVICIOS RELACIONADOS CON LA SALUD** - Podemos usar o divulgar su información médica para avisarle sobre los beneficios o servicios relacionados con la salud que le puedan interesar.
- **PRESOS** - Si usted es preso de una institución correccional o está bajo la protección judicial de un oficial de policía, podemos revelar información médica sobre usted a la institución correccional u oficial de policía. Esta divulgación sería necesaria: 1) para que la institución le brindara atención de salud; 2) para proteger su salud y seguridad o la salud y seguridad de los demás; 3) para la seguridad de la institución correccional.
- **ENTIDADES POLICIALES** - Podemos divulgar información médica si un oficial de una entidad policial nos pide que lo hagamos:
  - Como respuesta a un mandato judicial, citación, orden, emplazamiento o proceso parecido
  - Para identificar o localizar a un sospechoso, fugitivo, testigo esencial o persona desaparecida
  - Sobre la víctima de un delito si, bajo ciertas circunstancias limitadas, no podemos obtener el acuerdo de la persona
  - Sobre una muerte que creemos que podría ser el resultado de la conducta delictiva o criminal
  - Sobre la conducta delictiva o criminal en el hospital
  - En circunstancias de urgencias para denunciar un delito, la ubicación del delito o las víctimas o la identidad, descripción o ubicación de la persona que cometió el delito.
- **DEMANDAS Y DISPUTAS** - si usted está involucrado en una demanda o disputa, podemos divulgar información médica sobre usted como respuesta a un mandato judicial o administrativo. También, podemos revelar información médica sobre usted como respuesta a una citación, petición de investigación u otro proceso legal por otra persona involucrada en la disputa, pero solamente si se han hecho esfuerzos de informarle sobre la petición (que puede incluir la notificación por escrito) u obtener un mandato para proteger la información solicitada.
- **MILITARES Y VETERANOS**- Si usted es miembro de las fuerzas armadas, podemos divulgar información médica sobre usted según lo requerido por las autoridades de comando militar. También, podemos divulgar información médica sobre el personal médico extranjero a la autoridad militar extranjera adecuada.

- **EQUIPOS DE PERSONAL MULTIDISCIPLINARIOS** - Podemos divulgar información médica a un equipo de personal multidisciplinario pertinente a la prevención, identificación, manejo o tratamiento de un niño maltratado y los padres del niño, o el maltrato y descuido de un anciano.
- **ACTIVIDADES DE INTELIGENCIA Y SEGURIDAD NACIONAL** - Podemos divulgar información médica sobre usted a los oficiales federales autorizados para la inteligencia, contrainteligencia y otras actividades de seguridad nacional autorizadas por ley.
- **DONACIÓN DE ÓRGANOS Y TEJIDO** - Podemos divulgar información médica a las organizaciones que se encargan de la adquisición de órganos o el trasplante de órganos, ojos o tejido o a un banco de donaciones de órganos según sea necesario para facilitar la donación y el trasplante de órganos o tejido.
- **ACUERDO ORGANIZADO DE ATENCIÓN MÉDICA (OHCA, POR SUS SIGLAS EN INGLÉS)** - De conformidad con el Título 45 del Código de Reglamentos Federales §164.501, Children's Hospital Los Angeles, el Grupo Médico de Children's Hospital Los Angeles y la University of Southern California (Universidad del Sur de California)- las tres entidades cubiertas legalmente separadas - se designan como un Acuerdo Organizado de Atención Médica (OHCA, por sus siglas en inglés) para el propósito único de acatamiento con las Regulaciones de Confidencialidad de la Ley de transferencia y responsabilidad de seguros de salud (HIPAA) de 1996. Estas entidades compartirán la información necesaria para las actividades comunes de atención de salud del Acuerdo Organizado de Atención Médica.
- **LOS SERVICIOS PROTEGIDOS PARA EL PRESIDENTE Y LOS DEMÁS** - Podemos divulgar información médica sobre usted a los oficiales federales autorizados para que le puedan brindar protección al Presidente de los Estados Unidos, otras personas autorizadas o jefes de estado extranjeros o para llevar a cabo las investigaciones especiales.
- **ACTIVIDADES DE SALUD PÚBLICA** - Podemos usar o divulgar información médica sobre usted para las actividades de salud pública. Estas actividades generalmente incluyen las siguientes:
  - Para prevenir o controlar la enfermedad, la lesión o la incapacidad
  - Para comunicar los nacimientos y las muertes
  - Para comunicar el maltrato o descuido de los niños, ancianos y adultos dependientes
  - Para comunicar las reacciones a los medicamentos o los problemas con los productos
  - Para notificar a personas de las retiradas de los productos que posiblemente estén usando
  - Para notificar a una persona que podría haber sido expuesta a una enfermedad o que podría estar en riesgo de contraer o diseminar una enfermedad o afección.
  - Para notificar a la autoridad gubernamental adecuada si creemos que un paciente ha sido la víctima del maltrato, descuido o violencia doméstica. Solamente haremos la revelación si usted lo acepta o cuando la ley lo requiera o autorice.

- Para notificar a los empleados de respuesta urgente con respecto a la posible exposición a VIH/SIDA, en la medida en que resulte necesaria para cumplir con las leyes estatales y federales
- **CATEGORÍAS ESPECIALES DE INFORMACIÓN** - En algunas circunstancias, su información médica puede estar sujeta a restricciones que pueden limitar o excluir algunos usos o divulgaciones descritos en este aviso. Por ejemplo, hay restricciones especiales en el uso o la divulgación de ciertas categorías de información - por ejemplo, estudios de VIH o el tratamiento para las afecciones de salud mental o del consumo excesivo de alcohol o drogas. Los programas gubernamentales de beneficios de salud, como Medi-Cal, también pueden limitar la divulgación de la información de los beneficiarios para los propósitos no relacionados con el programa.
- **ALTERNATIVAS AL TRATAMIENTO** - Podemos usar o divulgar su información médica para informarle sobre o recomendar las opciones posibles relacionadas con su tratamiento, las actividades o alternativas que le podrían ser útiles.
- **INDEMNIZACIÓN DEL TRABAJADOR** - Podemos revelar información médica sobre usted para el programa de indemnización del trabajador o programas parecidos. Estos programas proporcionan beneficios para las lesiones o enfermedades relacionadas con el trabajo.

## Sus derechos con respecto a la información médica sobre usted

Usted tiene los siguientes derechos con respecto a la información médica que mantenemos sobre usted.

- **EL DERECHO A INSPECCIONAR Y COPIAR** - Usted tiene el derecho a inspeccionar y obtener una copia de la información médica que se puede usar para tomar decisiones sobre su atención. Normalmente esto incluye los registros clínicos y de facturación, pero es posible que no incluya la información de salud mental.

Para inspeccionar y obtener una copia de la información médica que se puede usar para tomar decisiones sobre usted, usted tiene que entregar su petición por escrito al Oficial de Confidencialidad de CHLA. Si usted solicita una copia de la información, es posible que le cobremos un costo por los gastos de copiar, mandar u otro equipo asociado con su petición.

Podemos negar su petición de inspeccionar y obtener una copiar en ciertas circunstancias muy limitadas. Si se le niega acceso a la información médica, puede solicitar que se revise la negación. Otro profesional de atención de salud licenciado escogido por CHLA revisará su petición y la negación. La persona que realiza la revisión no será la persona que negó su petición. Cumpliremos con los resultados de la revisión.

- **DERECHO A MODIFICAR** - Si usted siente que la información médica que tenemos acerca de usted es incorrecta o incompleta, puede pedir que enmendemos la información. Usted tiene el derecho a solicitar una modificación siempre que la información sea guardada por o para CHLA.

Para solicitar una modificación, su petición tiene que ser presentado por escrito y entregado al Oficial de Confidencialidad de CHLA. Además, tiene que proporcionar una razón que apoya su petición.

Podemos negar su petición de modificación si no es presentada por escrita o si no incluye ninguna razón para apoyar la petición. Además, podemos negar su petición si usted nos pide que enmendemos información que:

- No fue creada por nosotros, a menos que la persona o entidad que creó la información ya no esté disponible para hacer la modificación
- No forma parte de la información médica guardada por o para CHLA
- No forma parte de la información que se le permitiría a usted inspeccionar y copiar
- Es correcta y completa

Hasta si negamos su petición de modificación, tiene el derecho a entregar una adición escrita, a no exceder 250 palabras, con respecto a cualquier artículo o declaración en su expediente que usted cree ser incompleto o incorrecto. Si usted indica claramente por escrito que desea que la adición forme parte de su historia médica, la adjuntaremos a sus registros y la incluiremos cada vez que revelamos el artículo o la declaración que usted cree ser incompleto o incorrecto.

- **EL DERECHO A UNA RENDICIÓN DE CUENTAS DE DIVULGACIONES** - Usted tiene el derecho a solicitar una "rendición de cuentas de divulgaciones". Ésta es una lista de las divulgaciones que hicimos de información médica sobre usted independiente de nuestros propios usos para el tratamiento, el pago y las operaciones de atención de salud (en la manera en que esas funciones están descritas arriba) y con otras excepciones conformes a la ley.

Para solicitar esta lista o rendición de cuentas de divulgaciones, usted tiene que entregar su petición por escrito al Oficial de Confidencialidad de CHLA. Su petición debe declarar un plazo de tiempo que no puede durar más que seis años y no puede incluir las fechas de antes del 14 de abril de 2003. Su petición debe indicar la forma en que quiere la lista (por ejemplo, en papel o electrónicamente). La primera lista que solicita dentro de un intervalo de 12 meses será gratuita. Para las listas adicionales, es posible que le cobremos por los gastos de proporcionarle la lista. Le notificaremos del gasto involucrado y usted puede optar por retirar o modificar su petición en ese momento antes de que se incurra ningún gasto.

Además, le notificaremos según lo requerido por ley luego de una violación de su información protegida de salud transmitida sin resguardo.

- **EL DERECHO A PEDIR RESTRICCIONES** - Usted tiene el derecho a pedir una restricción o limitación sobre la información médica que usamos o divulgamos sobre usted para el tratamiento, pago u operaciones de atención de salud. También tiene el derecho a pedir un límite a la información médica que divulgamos sobre usted o alguien que está involucrado en su atención o el pago por su atención como un familiar o amigo. Por ejemplo, puede solicitar que no usemos ni divulguemos información acerca de una operación que tuvo.

No se nos requiere que aceptemos su petición, excepto en la medida en que nos solicita que restrinjamos la divulgación a un plan o compañía de seguro médico para el pago o los propósitos de operaciones de atención de salud si usted, u otra persona en su nombre (independiente del plan o compañía de seguro médico) ha pagado por el artículo o servicios por cuenta propia en su totalidad. Incluso si solicita esta restricción especial, podemos divulgar la información a un plan o compañía de seguro médico para los propósitos de su tratamiento.

Si aceptamos otra restricción especial, cumpliremos con su petición a menos que la información sea necesaria para proporcionarle tratamiento urgente.

Para pedir restricciones, usted debe presentar su petición por escrito al Oficial de Confidencialidad de CHLA. En su petición, debe decirnos: 1) La información que quiere limitar; 2) Si desea que limitemos nuestro uso, divulgación, o los dos; y 3) A quién quiere que apliquen los límites; por ejemplo, las divulgaciones a su esposo o esposa.

- **EL DERECHO A PEDIR LAS COMUNICACIONES CONFIDENCIALES** - Usted tiene el derecho a pedir que nos pongamos en contacto con usted acerca de los asuntos médicos en cierta forma o en cierta ubicación. Por ejemplo, nos puede pedir que solamente nos pongamos en contacto con usted en el trabajo o por correo.

Para solicitar las comunicaciones confidenciales, usted debe presentar su petición por escrito al Oficial de Confidencialidad de CHLA. No le preguntaremos el motivo de su petición. Nos adaptaremos a toda petición razonable. Su petición debe especificar cómo o dónde desea ser contactado.

- **EL DERECHO A UNA COPIA EN PAPEL DE ESTE AVISO** - Usted tiene el derecho a una copia en papel de este aviso. Nos puede pedir una copia de este aviso en cualquier momento. Incluso si usted ha aceptado recibir este aviso en forma electrónica, todavía tiene derecho a una copia en papel de este aviso.

Puede obtener una copia electrónica de este aviso en nuestro sitio web en [www.chla.org](http://www.chla.org).

Para obtener una copia en papel de este aviso, póngase en contacto con el Oficial de Confidencialidad de CHLA por correo electrónico a [privacyofficer@chla.usc.edu](mailto:privacyofficer@chla.usc.edu), por teléfono al 323-660-2450 o por correo a Privacy Officer, Children's Hospital Los Angeles, 4650 Sunset Blvd., Los Angeles, CA 90027.

## Quejas

Si usted cree que se han violado sus derechos de confidencialidad, puede entablar una queja con CHLA o con la Secretaría del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos. Para entablar una queja con CHLA, póngase en contacto con el Oficial de Confidencialidad de CHLA por correo electrónico a [privacyofficer@chla.usc.edu](mailto:privacyofficer@chla.usc.edu), por teléfono al 323-660-2450 o por correo a Privacy Officer, Children's Hospital Los Angeles, 4650 Sunset Blvd., Los Angeles, CA 90027.

También, puede entablar una queja por escrito con el Director de la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos. A su petición, nuestro Oficial de Confidencialidad le proporcionará la dirección actual del Director.

Usted no será sancionado por entablar una queja.

## Cambios a este aviso

Reservamos el derecho a cambiar este aviso. Reservamos el derecho a hacer que el aviso editado o cambiado sea vigente con respecto a la información médica que ya tenemos acerca de usted así como cualquier información que recibamos en el futuro. Publicaremos una copia del aviso actual dentro de CHLA. El aviso contendrá la fecha de vigencia. Además, cada vez que usted se registre o sea ingresado a CHLA para el tratamiento o servicios de atención de salud como paciente interno o externo, le ofreceremos una copia del aviso actual vigente.

## Otros usos de información médica

Otros usos y la divulgación de la información médica no cubiertos por este aviso o las leyes que nos aplican se harán solamente con el permiso de usted por escrito. Si usted nos brinda permiso para usar o divulgar la información médica acerca de usted, puede retirar ese permiso por escrito en cualquier momento. Si retira su permiso, eso detendrá cualquier uso o divulgación adicional de su información médica para los propósitos cubiertos por su autorización por escrito, excepto si ya hemos actuado en consonancia con su permiso. Usted entiende que no podemos retirar ninguna divulgación ya hecha con su permiso, y que se nos requiere que retenemos nuestros registros de la atención ya proporcionada.

