

Su derecho a la privacidad médica en virtud de la ley federal y la ley de California

Mayo de 2014, Publicación N° CM47.02

1. ¿Tengo derecho a mantener la privacidad de mi información de salud?

Sí. En general, debe dar su consentimiento para que se pueda divulgar información sobre su salud. No obstante, existen muchas excepciones.

2. ¿Cómo doy mi consentimiento para divulgar información protegida sobre mi salud?

Puede firmar un formulario de autorización como prueba de su consentimiento. Las disposiciones sobre privacidad de la Ley Federal de Portabilidad y Responsabilidad de los Seguros de Salud (HIPAA) y la ley de California exigen que se incluyan ciertos puntos en el formulario de autorización.

Para comenzar, el formulario debe incluir la siguiente información:

1. Nombre o descripción de la persona u organismo que proporciona la información. (Puede ser un nombre específico, por ejemplo "Dr. Jones," o una descripción amplia, como "cualquiera" o "todos los proveedores de servicios de salud".)
2. Nombre o descripción de la persona u organismo que recibe la información. (Puede ser un nombre específico, por ejemplo "Dr. Jones," o una descripción amplia, como "cualquiera" o "todos los proveedores de servicios de salud".)

3. Descripción de la información que desea divulgar. (Puede ser una descripción específica, por ejemplo: “informe médico del 5 de junio de 2010,” o una descripción general como “todas las notas de progreso,” o “toda la información médica”).
4. Descripción de cada uno de los fines para los que se usará y divulgará la información. (Puede ser un motivo específico, por ejemplo: “para que el Dr. Jones brinde asesoramiento,” o un motivo general como “a pedido mío”).

La clave es que el formulario se debe personalizar de acuerdo con la información que usted desea divulgar, ni más, ni menos.

En el formulario de autorización también se lo debe notificar de lo siguiente:

1. Que el tratamiento, pago, inscripción o elegibilidad para recibir beneficios de un individuo u organismo sujeto a la HIPAA no debe estar condicionado a la firma de la autorización, a menos que se trate de una excepción.
2. Que la autorización es voluntaria.
3. Que tiene derecho a revocar la autorización por escrito junto con cualquier excepción al derecho de revocación.
4. Que tiene derecho a recibir una copia de la autorización.
5. Que la información divulgada de conformidad con la autorización puede estar sujeta a redivulgación por parte del receptor y ya no estar protegida por la HIPAA. (Nota: en California, la información no puede ser redivulgada por el receptor.)

Por último, el formulario de autorización también debe incluir los siguientes datos para que sea válido:

1. Fecha de vencimiento. (Por ejemplo: “20 de junio de 1995”, o “un año a partir de la fecha de la autorización”).
2. Su firma o la firma de su representante personal, por ejemplo:
 - a. Agente de servicios de salud, designado en virtud de un poder duradero para la atención médica.
 - b. Tutor legal o custodio, en el caso de que esté autorizado a tomar decisiones sobre atención médica en su nombre.
 - c. Padre/madre o tutor legal, en el caso de que sea menor de edad y no pueda dar su consentimiento para tratamiento médico.
3. Fecha del día.

Las notas de psicoterapia requieren divulgación por separado. En todos los casos, es mejor utilizar un formulario de divulgación para cada proveedor de servicios de salud para proteger la confidencialidad.

3. ¿A quién cubre la HIPAA?

Según la ley federal, los siguientes organismos deben cumplir la HIPAA:

- Proveedores de servicios de salud. Toda persona u organización que proporcione, facture o cobre por servicios de salud en el curso normal del negocio y que transmita cualquier información de salud electrónicamente en relación con: reclamos de servicios de salud o información equivalente de encuentros; pago de servicios de salud y aviso de pagos; coordinación de beneficios; estado de los reclamos de servicios de salud; afiliación o desafiliación de planes de salud; elegibilidad para un plan de salud; pagos de primas de planes de salud; certificado y autorización de derivaciones.
- Planes de salud. Todo plan individual o grupal (o una combinación de ambos) que proporcione o pague el costo de la atención médica.
- Centros de proceso de información sobre atención médica. Todo organismo que traduce contenidos y formatos de datos para otro organismo de no estándar a estándar o viceversa.

Ver CFR 45 §§ (Secciones) 160.102; 164.103; 164.500; 162.1101–162.1802

4. ¿Se puede divulgar la información sobre mi salud sin mi consentimiento?

Sí. En algunos casos. A continuación se describen los casos principales.

Divulgación requerida en virtud de la ley estatal.

Su información de salud protegida puede divulgarse si así lo requiere la ley estatal.

A continuación se detallan dos ejemplos:

- La ley estatal requiere que se brinde la información y los registros obtenidos durante el transcurso de los servicios de salud mental en virtud de la Ley Lanterman-Petris-Short y determinados programas estatales y municipales para discapacidades del desarrollo y salud mental “a los

tribunales, según la administración de justicia lo considere necesario”.
Código de Bienestar e Instituciones, Sección 5328(f).

- La ley estatal requiere que determinados proveedores de servicios de salud y servicios sociales entreguen informes sobre abuso de menores, de mayores y de adultos a cargo.

Divulgación requerida para tratamiento, pago u operaciones de atención médica.

Además, la HIPAA proporciona una excepción general muy amplia al consentimiento del requisito de divulgación. HIPAA permite divulgar información sin consentimiento para los tres fines que se indican a continuación:

1. Tratamiento
2. Pago
3. Operaciones de atención médica.

Esto significa que su médico puede consultar con otro especialista acerca de su tratamiento. También significa que los proveedores de servicios de salud pueden enviar informes médicos sobre usted a las compañías de seguro en el caso de que se necesiten para pagar al proveedor. Su proveedor también puede utilizar la información de su atención médica para llevar a cabo operaciones de mejora de calidad o revisión de utilización.

Divulgación para evitar daños

La HIPAA permite que un organismo contemplado divulgue información de salud pública, incluso las notas de psicoterapia, cuando dicho organismo crea, de buena fe, que el uso o la divulgación son necesarias para evitar o atenuar una amenaza grave e inminente para la salud o la seguridad de una persona o del público en general, y que será recibida por personas razonablemente capacitadas para evitar o atenuar dicha amenaza, incluido el blanco de esta. La divulgación también debe ser coherente con la ley y las normas de conducta ética vigentes. Ver 45 C.F.R. § (Sección) 164.512(j)(1)(i).

5. ¿Existe alguna restricción para la divulgación para tratamiento, pago u operaciones de atención médica?

Sí. A continuación presentamos ejemplos.

Información que el proveedor de servicios de salud acordó mantener como confidencial a pedido suyo.

Esta información puede divulgarse sin su consentimiento solo en el caso de que usted requiera tratamiento médico de emergencia.

Notas de psicoterapia.

Las notas de psicoterapia no pueden emitirse sin su consentimiento, salvo que sea para otros proveedores del programa de capacitación en salud mental de la organización prestadora que lo estén tratando a usted.

Las notas de psicoterapia documentan o analizan el contenido de su conversación durante una sesión de consultoría privada, grupal, conjunta o familiar y están separadas del resto de su historia clínica. Esta categoría es muy limitada. Las notas de psicoterapia no incluyen ningún otro registro, como registros de medicamentos, resúmenes de admisión y alta de hospitales, notas de enfermería, informes médicos o información necesaria para facturar servicios a la compañía de seguros.

Información sobre servicios y tratamientos de salud mental/discapacidad del desarrollo.

La información y los registros obtenidos durante la prestación de servicios de salud mental en virtud de la Ley Lanterman-Petris-Short y diversos programas estatales y municipales no pueden divulgarse fuera de las instalaciones del proveedor sin su consentimiento, salvo que se haga por un tratamiento médico de emergencia o para un proveedor médica o psicológicamente responsable por usted.

Información sobre el uso de sustancias.

La información sobre el consumo de drogas y alcohol no puede divulgarse a ningún proveedor externo a su servicio de salud sin su consentimiento, salvo para tratamiento médico de emergencia. Asimismo, en el caso de que el proveedor reciba fondos federales, la información sobre el consumo de drogas y alcohol no puede divulgarse a ningún proveedor externo a sus servicios de salud sin su consentimiento, salvo para tratamiento médico de emergencia, y cuando sea para un programa de tratamiento, desintoxicación o registro central a menos de 200 millas (321,87 km), para evitar la inscripción en varios programas.

Información sobre la prueba de VIH.

La información sobre la prueba de VIH no se puede divulgar salvo a su proveedor de servicios de salud con el fin de recibir tratamiento, y al condado para que se registre en el sistema de informes sobre enfermedades infecciosas.

6. ¿A quién puedo pedir que divulguen la información de mi salud?

Prácticamente a cualquiera. Esto incluye proveedores de servicios de salud, su agente de servicios médicos en el caso que lo haya designado en virtud de un poder duradero, un abogado u otro representante autorizado a quien haya solicitado ayuda, amigos o familiares. Usted también puede acceder y obtener copias de la información relacionada con su propia salud.

Para acceder o recibir copias de sus registros, usted o su representante autorizado deben presentar una solicitud escrita. H&SC § (Sección) 123110(a), (b). Esta solicitud debe especificar los registros que desea fotocopiar. H&SC § (Sección) 123110(b).

El proveedor de servicios de salud debe permitir el acceso a los registros en el horario de atención habitual dentro de los cinco (5) días hábiles posteriores a la recepción de la solicitud escrita. H&SC § (Sección) 123110(a). Si usted o su representante autorizado solicitan copias de la totalidad o parte de una historia clínica, el proveedor de servicios médicos debe enviar las copias dentro de los quince (15) días posteriores a la recepción de la solicitud escrita. H&SC § (Sección) 123110(b).

Antes de entregar las copias de los registros, el proveedor puede requerir que el solicitante abone: los costos de fotocopiado, que no superen los veinticinco centavos (\$ 0,25) por página, o los cincuenta centavos (\$ 0,50) para registros fotocopios de microfilm, y cualquier otro costo administrativo razonable en el que se incurra para poner los registros a disposición del solicitante. H&SC § (Sección) 123110(b).

Además, el proveedor de servicios de salud puede cobrar una “tarifa razonable” en función del tiempo y los costos reales para la preparación de un resumen de conformidad con la solicitud del paciente de acceder a sus registros. H&SC § (Sección) 123130(f).

No obstante, el proveedor no podrá cobrar las fotocopias de los registros que se utilicen para respaldar una apelación del Seguro social para personas con discapacidades (SSDI, por su sigla en inglés), Ingreso de seguro suplementario (SSI, por su sigla en inglés) o Beneficios de Medi-Cal, si se presenta al proveedor la solicitud de los registros junto con una prueba de la apelación sustanciada por escrito. H&SC § (Sección) 123110(d)(1). Los registros se deben entregar dentro de los 30 días de la solicitud escrita. H&SC § (Sección) 123110(f). Solo una copia de las partes pertinentes de los registros se entregará

sin cargo. H&SC § (Sección) 123110 (d)(2). Los registros “relevantes” son aquellos que comienzan el día de la solicitud inicial de los beneficios y finaliza al obtener el fallo definitivo sobre una apelación. H&SC § (Sección) 123110(d)(1). El proveedor no está obligado a entregar registros sin cargo si el paciente está representado por un abogado privado (que no sea un organismo que brinde servicios jurídicos gratuitos). H&SC § (Sección) 123110(d)(3). Si la apelación resulta exitosa, el proveedor puede facturar al paciente los registros a los precios indicados anteriormente. H&SC § (Sección) 123110(e).

7. ¿Hay alguna restricción sobre mi derecho a acceder o fotocopiar mi propia historia clínica?

Sí, existen algunas restricciones. En general, solo se le puede negar el acceso si esto pone en riesgo la vida o integridad física de alguien.

En virtud de las normas de privacidad de la HIPAA, en el caso de que el proveedor se niegue a brindar acceso a los registros, este deberá presentar una denegación por escrito, que incluya la siguiente información:

- a. fundamento de la denegación;
- b. derecho a revisión por parte de un profesional del cuidado de la salud matriculado y designado por el proveedor (con una descripción de cómo ejercer el derecho a revisión);
- c. derecho a presentar un reclamo al proveedor y a la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos.

La ley de California establece que no es necesario que un proveedor brinde acceso a información proporcionada “en confianza” por terceros que no sean el proveedor de servicios de salud o el paciente. Las normas de privacidad federales de la HIPAA establecen que esta información solo se puede retener “si fuera razonablemente probable que al divulgarla se revelara la fuente”. 164.524(a)(2)(v).

8. En el caso de que mis registros contengan información inexacta, ¿puedo solicitar al proveedor que los corrija?

Sí. En primer lugar, debe solicitar la corrección del registro al proveedor. Si bien el proveedor puede exigir que la solicitud se realice por escrito, especificando el motivo por el cual solicita la corrección, él debe informarle este requisito antes

de que usted presente la solicitud. No hay un tiempo límite para solicitar una corrección. Puede solicitar correcciones mientras existan sus registros.

El proveedor tiene 60 días para hacer lugar a su pedido. Este período puede extenderse 30 días más si el proveedor presenta una declaración escrita exponiendo los motivos de la demora y la fecha en que se completará la acción.

Si el proveedor está de acuerdo con la corrección de sus registros, debe, como mínimo, identificar el registro a corregir y anexarle la corrección o proporcionar un enlace a esta. Asimismo, el proveedor debe notificarle que se ha realizado la corrección y obtener su consentimiento para informar este hecho a quienes hayan recibido los registros en cuestión. El proveedor debe enviar la corrección a aquellas personas que, según lo informado por usted, hayan recibido los registros en cuestión y a aquellas que el proveedor sepa que tienen esa información y pueden usarla en perjuicio suyo. CFR 45 § (Sección) 164.526(c)(3). Los proveedores que reciben la corrección también deben corregir los registros en su poder.

El proveedor puede rechazar su solicitud de corrección en el caso de que considere que los registros son completos y precisos. El proveedor también puede rechazar su solicitud de corrección en el caso de que no haya sido el creador del registro en cuestión (salvo que el creador del registro ya no esté disponible para actuar ante una solicitud de corrección); o el proveedor no tenga el registro en cuestión; o usted no tenga derecho a acceder al registro.

Si el proveedor rechaza la solicitud de corrección de los registros, debe entregarle una denegación por escrito, que incluya la siguiente información:

- a. Fundamento de la denegación (por ejemplo, el proveedor considera que los registros son precisos y completos).
- b. Notificación de su derecho a presentar una declaración de desacuerdo con la denegación, y la forma en la que esta debe presentarse.
- c. Notificación de que si usted no presenta una declaración de desacuerdo con la denegación, puede solicitar al proveedor que presente la solicitud de corrección y la denegación del proveedor, junto con cualquier divulgación futura de los registros.
- d. Descripción de cómo puede presentar un reclamo al proveedor o a la Oficina de Derechos Civiles (OCR, por su sigla en inglés) del Departamento de Salud y Servicios Humanos.

Si bien el proveedor puede “limitar razonablemente el largo” de una declaración de desacuerdo, debe permitir incluir 250 palabras como mínimo. El proveedor puede preparar una refutación escrita a su declaración de desacuerdo, debiendo entregarle a usted una copia de la misma. En el caso de que el proveedor divulgue sus registros médicos, debe incluir su declaración de desacuerdo en la divulgación.

Asimismo, independientemente de los requerimientos de la HIPAA, la ley de California le permite entregar a su proveedor de servicios de salud un anexo escrito en relación a cualquier punto o declaración que obre en sus registros y que usted considere incompleto o incorrecto. El anexo tendrá una extensión máxima de 250 palabras por punto incompleto o incorrecto en su registro de paciente, y debe indicar claramente por escrito que usted desea que el anexo forme parte de su registro.

9. ¿Qué puedo hacer si se violan mis derechos?

Puede presentar un reclamo al proveedor de atención médica. El proveedor debe contar con un proceso de reclamo en virtud de la HIPAA para rechazar el acceso a los registros o la corrección de estos. También puede presentar un reclamo al organismo que otorga la licencia a su proveedor. Para obtener información sobre licencias de los proveedores, consulte <http://www.cdph.ca.gov/services/Pages/ComplaintsCaliforniaHealthCare.aspx> y <http://www.mbc.ca.gov/Consumers/#Complaint>.

Los reclamos por violación de las normas de privacidad federales de la HIPAA pueden presentarse ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos. Dirección:

Oficina de Derechos Civiles
Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos
90 7th Street, Suite 4-100
San Francisco, CA 94103
(415) 437-8310
(415) 437-8311 (TDD)
(415) 437-8329 FAX

La Oficina de Derechos Civiles (OCR) puede proporcionarle un formulario de presentación de reclamos. También puede encontrarlo Internet, en <http://www.hhs.gov/ocr/privacyhowtofile.htm>. Los reclamos deben presentarse

por escrito dentro de los 180 días de la fecha en la que tuvo conocimiento de la violación. El reclamo debe mencionar al proveedor objeto del reclamo y describir los actos u omisiones violatorias de las normas. Si bien la OCR puede imponer multas civiles y penales, no puede otorgar indemnizaciones por daños y perjuicios a las personas. Para obtener información adicional acerca de la HIPAA, consulte <http://www.hhs.gov/ocr/hipaa/>.

Si necesita ayuda para presentar el reclamo o tiene dudas sobre el formulario, comuníquese al 1-800-368-1019.

El proveedor no puede tomar represalias en su contra por ejercer sus derechos en virtud de la HIPAA.

Todo proveedor de servicios de salud que viole deliberadamente los requerimientos del Código de Salud y Seguridad de California puede recibir sanciones que incluyen, entre otras, una multa de \$100 y la suspensión o revocación de la licencia. Además, el representante de un paciente, o el propio paciente pueden entablar una demanda para poder acceder a los registros. La parte que gana tiene derecho a que se le abonen las costas y los honorarios razonables de los abogados.

Asimismo, puede entablar una demanda por daños y perjuicios reales en el caso de que un proveedor con licencia que haya cerrado haya abandonado sus registros. (Los proveedores que cierran deben conservar los registros durante 7 años, como mínimo, y por lo menos hasta que la persona cumpla 19 años. La violación de la ley de California y de las normas de privacidad federales de la HIPAA también podría dar lugar a demandas por negligencia contra un proveedor para obtener una indemnización monetaria por daños y perjuicios, ya que tanto la ley como las normas establecen una obligación de cuidado por parte de los proveedores de servicios médicos.

10. ¿Dónde puedo obtener más información?

En la excelente página web de la Oficina de Derechos Civiles (OCR) del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos:

<http://www.hhs.gov/ocr/privacy/index.html>.

La Oficina de Integridad de la Información de Salud (OHII, por su sigla en inglés) del estado de California también cuenta con un buen sitio web:

<http://www.ohii.ca.gov/calohi/PrivacySecurity.aspx>.

Puede encontrar información útil sobre privacidad de la salud en la página web del Centro para la Democracia y la Tecnología: <https://www.cdt.org/issue/health-privacy>.

El DRC tiene publicaciones útiles sobre la privacidad y el acceso en cuanto al cuidado de la salud:

<http://www.disabilityrightsca.org/pubs/PublicationsHealthBenefits.htm>.

¡Queremos saber su opinión! Después de leer esta hoja informativa, complete esta breve encuesta y denos su opinión.

Versión en inglés: <http://fs12.formsite.com/disabilityrightsca/form54/index.html>

Versión en español: <http://fs12.formsite.com/disabilityrightsca/form55/index.html>

Disability Rights California cuenta con el patrocinio de varios recursos. Para ver la lista completa de los patrocinadores, visite <http://www.disabilityrightsca.org/Documents/ListofGrantsAndContracts.html>.

La Autoridad de Servicios de Salud Mental de California (CaIMHSA) es una organización de los gobiernos del condado que trabajan para mejorar los resultados de la salud mental para individuos, familias y comunidades. Los programas de Prevención e Intervención Temprana implementados por CaIMHSA están financiados por los condados a través de la Ley de Servicios de Salud Mental aprobada por votación (Prop. 63). La Prop. 63 proporciona el marco y la base necesaria para llevar los servicios de salud mental a sectores que antes carecían de ellos y a las diversas comunidades de California.



WELLNESS • RECOVERY • RESILIENCE

