



Fecha de entrada en vigencia:

1/20/2026

Aviso de prácticas de privacidad de Coplin Health Systems

Lea este Aviso detenidamente, ya que en él se describe lo siguiente:

- cómo se puede usar y compartir su información de salud;
- sus derechos con respecto a su información de salud;
- cómo presentar un reclamo relacionado con una vulneración de la privacidad o seguridad de su información de salud o de sus derechos con respecto a su información.

Usted tiene derecho a recibir una copia de este Aviso (en papel o en formato electrónico) y a analizarlo con Jason Poling, CIO (director de Información) y oficial de privacidad, al 304-275-3301 o a través de HIPAA@Coplinhealth.com si tiene alguna pregunta.

Intención de notificación

En este Aviso, se describen las prácticas de privacidad de Coplin Health Systems. Se aplica a los servicios de salud que usted recibe en Coplin Health Systems. En el presente documento, se hará referencia a Coplin Health Systems como “nosotros” o “nos”. Compartiremos su información de salud entre nosotros para llevar a cabo el tratamiento, el pago y las operaciones de atención médica.

Nuestras obligaciones de privacidad

Estamos obligados por ley a mantener la privacidad de su información de salud y proporcionarle un Aviso de prácticas de privacidad ("Aviso") sobre nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad con respecto a dicha información. Se nos exige que cumplamos con los términos de este Aviso mientras permanezcan vigentes. Es posible que actualicemos nuestras prácticas de privacidad y los términos de nuestro Aviso de vez en cuando. Si hacemos cambios, le proporcionaremos un Aviso revisado y lo publicaremos en nuestro consultorio. El nuevo Aviso se aplicará a toda la información de salud que conservamos, incluida la información creada o recibida antes de la fecha de la revisión.

Si hay una vulneración de su información de salud no protegida, estamos obligados a notificarlo de inmediato. Esto significa que, si se consulta, se utiliza o se comparte su información de salud de una manera que no está permitida por la HIPAA (Ley de Transferibilidad y Responsabilidad del Seguro Médico) y esto representa un riesgo para su privacidad, le informaremos sobre lo que sucedió y qué medidas puede tomar para protegerse.

Nos tomamos muy en serio nuestras responsabilidades legales y nos dedicamos a garantizar que su información de salud se maneje con el mayor cuidado y respeto. Si tiene alguna pregunta o inquietud sobre sus derechos de privacidad, no dude en comunicarse con nosotros. Estamos aquí para ayudarle.

Aviso sobre las leyes federales y estatales

Cumplimos con las leyes federales y estatales para proteger su información de salud. La ley federal nos exige que le expliquemos cómo usamos y compartimos dicha información. A veces, las leyes estatales otorgan más protecciones de privacidad o mayor acceso a su información de salud que la ley federal. En esos casos, cumplimos con la ley estatal.

También existe una ley federal especial llamada Parte 2 del Título 42 del CFR (Código de Reglamentos Federales) que protege los registros relacionados con el tratamiento de trastornos por consumo de sustancias. Si esta ley nos permite compartir su información, pero la ley estatal es más estricta, debemos cumplir con esta última. Sin embargo, si la Parte 2 del Título 42 del CFR estipula que no podemos compartir su información, ninguna ley puede invalidar esa disposición y debemos cumplir con la norma federal.

Cómo podemos usar o compartir su información de salud

La ley nos permite usar o compartir su información de salud para los siguientes fines sin su permiso por escrito:

Tratamiento. Podemos usar su información para proporcionarle tratamiento o servicios médicos. Es posible que compartamos su información de salud con otras personas que intervengan en su atención. Podemos compartir su información de salud con otro proveedor de atención médica para brindar, coordinar o administrar su cuidado.

Pago. Podemos usar o compartir su información para obtener el pago de los servicios que se le brindan. Por ejemplo, podemos compartir información con su compañía de seguros de salud u otro responsable de pago para obtener una autorización previa o el pago del tratamiento.

Operaciones de atención médica. Podemos usar o compartir su información para determinadas actividades que son necesarias a fin de administrar nuestro consultorio y garantizar que reciba atención de calidad. Por ejemplo, podemos utilizar la información con el objetivo de capacitar o revisar el desempeño de nuestro personal para tomar decisiones que afecten a la organización.

Socios comerciales. A veces, contratamos a compañías o personas para que nos ayuden con ciertos servicios, como auditorías, asesoramiento legal o recopilación de datos de salud. Es posible que estos socios deban acceder a su información de salud para llevar a cabo sus actividades. Cuando les compartimos su información, deben cumplir con normas estrictas para mantener su privacidad y protegerla, al igual que nosotros.

Intercambio de información de salud. Podemos compartir su información de salud electrónicamente con otros médicos, hospitales y proveedores de atención médica de su área u otros lugares a los que viaje. Por lo general, esto se hace a través de un sistema llamado HIE (Intercambio de información de salud). Los HIE fomentan la colaboración del equipo de atención, especialmente cuando interviene más de un médico. También evita la repetición de pruebas, lo que puede ahorrarle tiempo y dinero, además de mejorar la calidad de la atención que recibe. Puede optar por que su información no se comparta en ningún momento a través del HIE. Para hacerlo, elija esta opción al inscribirse o comuníquese con un representante de pacientes en una de nuestras oficinas. Si opta por excluirse, sus proveedores aún podrán obtener sus registros, pero es posible que deban usar otros métodos, como fax o correo postal, según lo permita la ley.

Otras ocasiones en que podemos usar o compartir su información de salud. Podemos usar o compartir su información médica sin su permiso en ciertas situaciones permitidas por la ley, incluidas las siguientes:

- para protegerle a usted o a otras personas, si existe una amenaza grave a la salud o seguridad;
- cuando lo exige la ley, como para denunciar casos de abuso, descuido o de otro tipo;
- para reclamos de indemnización por accidentes de trabajo, según lo permitan dichas leyes;
- por cuestiones de salud pública, como informar enfermedades, lesiones, nacimientos o muertes, o bien durante investigaciones de salud pública;
- para actividades de supervisión, como auditorías, inspecciones u otorgamiento de licencias a proveedores de atención médica;
- cuando lo exija un tribunal, como en virtud de una orden judicial o una citación;
- para funciones gubernamentales, como necesidades militares o de centros penitenciarios;
- para investigaciones, si se han implementado ciertas protecciones de privacidad;
- para ayudar a las fuerzas del orden público, por ejemplo, para ubicar a una persona desaparecida o denunciar ciertos delitos;
- para respaldar los servicios relacionados con el final de la vida, como compartir información con médicos forenses, directores de funerarias u organizaciones de donación de órganos.

Intercambio de información fuera de nuestra organización. Una vez que compartamos su información de salud con terceros fuera de nuestra organización, es posible que no tengan que cumplir con las mismas normas de privacidad que nosotros. Por ejemplo, si compartimos su información con una compañía que no se rige por la HIPAA, como una empresa de marketing, es posible que utilice o comparta su información de formas que no estén protegidas por dicha ley. Le recomendamos que tenga precaución al compartir su información de salud con otras personas. Pregúnteles cómo planean usarla y cómo mantendrán su privacidad.

Situaciones especiales en las que puede optar por no compartir información

Podemos compartir su información de salud en las siguientes situaciones, a menos que usted nos indique lo contrario:

Familiares, amigos y otras personas que intervienen en su cuidado. Podemos compartir su información de salud con familiares, amigos u otras personas que ayudan a cuidarle o pagar su atención. Si está presente y puede tomar decisiones, le preguntaremos si está de acuerdo con que compartamos su información. Si no está presente o no puede tomar decisiones, podemos compartir su información si determinamos que es lo mejor para usted.

Iniciativas de auxilio en caso de catástrofe. Podemos compartir información de salud limitada con una entidad pública o privada autorizada para ayudar en iniciativas de auxilio en caso de catástrofe, a fin de coordinar su atención o notificar a su familia sobre su ubicación, condición o muerte.

Actividades de recaudación de fondos. Podemos utilizar su información para comunicarnos con usted a fin de recaudar fondos. Tiene derecho a optar por no recibir dichas comunicaciones.

Citas y servicios. Podemos usar y compartir su información para recordarle las próximas citas. También podemos proporcionarle información sobre opciones o alternativas de tratamiento u otros beneficios y servicios relacionados con la salud que puedan ser de su interés.

Solicitudes de vacunación escolar. Podemos compartir su información de salud en el caso de solicitudes de vacunación escolar si la escuela está obligada por ley a tener documentación de dichas vacunas para la inscripción.

Cuándo se requiere su permiso por escrito

Obtendremos su permiso por escrito antes de usar o compartir su información de salud para fines no contemplados en este Aviso o las leyes que se aplican a nosotros. Esto incluye lo siguiente:

Notas de psicoterapia. Le pediremos su permiso por escrito antes de compartir notas de psicoterapia, a menos que la ley estipule que podemos hacerlo en casos especiales.

Información de salud confidencial. Le pediremos su permiso por escrito antes de usar o compartir información de salud confidencial por razones no descritas en este Aviso o no permitidas por la ley. Esto incluye información sobre temas como la salud mental, el VIH/SIDA o las pruebas genéticas.

Venta de información de salud. Este consultorio no vende, alquila ni arrienda sus listas de clientes ni datos de suscripción móvil a terceros con fines de marketing.

Otros usos e intercambios de su información de salud. Solo usaremos o compartiremos su información de salud de formas que no estén indicadas en este Aviso ni exigidas por la ley si usted nos otorga su permiso por escrito.

Protecciones especiales para registros de trastornos por consumo de sustancias

Cuándo podemos compartir su información. Mantenemos la privacidad de sus registros de tratamiento de trastornos por consumo de sustancias ("registros en virtud de la Parte 2"). Sin embargo, la ley nos permite o exige compartirlos sin su permiso en ciertas ocasiones, incluidas las siguientes:

- Si tiene una emergencia de salud grave y no podemos preguntarle antes, podemos compartir sus registros con el personal médico para que le ayude.
- Si un medicamento o producto utilizado pudiera ser perjudicial debido a un error, podemos informarlo a la FDA (Administración de Alimentos y Medicamentos).
- Podemos usar sus registros para investigaciones, pero solo si se implementaron ciertas protecciones de privacidad.
- Si un juez nos envía una orden judicial, es posible que tengamos la obligación de compartir sus registros.
- Si creemos que un menor de edad es víctima de maltrato, debemos denunciarlo ante las autoridades estatales o locales correspondientes.
- Podemos compartir sus registros con grupos que verifican nuestro trabajo o ayudan a financiar nuestro programa para garantizar que llevamos a cabo las actividades correctamente.
- Podemos compartir sus registros con compañías que nos ayudan con cuestiones como la facturación o los análisis de laboratorio. Estas empresas deben comprometerse a mantener la privacidad de su información.
- Podemos compartir información para ayudar a proteger la salud pública, pero ocultaremos su nombre y cualquier detalle que pueda identificarle.

Cuándo necesitamos su consentimiento por escrito. Nos tomamos muy en serio su privacidad y nos esforzamos por mantener la privacidad de sus registros en virtud de la Parte 2. En la mayoría de los casos, necesitamos su permiso por escrito (llamado “consentimiento”) antes de poder usar o compartir sus registros en virtud de la Parte 2. Esto incluye lo siguiente:

- **Tratamiento, pago y operaciones de atención médica:** Le solicitaremos su consentimiento por escrito antes de compartir sus registros con otros proveedores de atención médica, como su médico de atención primaria o un especialista, para coordinar su cuidado. También necesitamos su consentimiento para usar sus registros para cuestiones como facturación, reclamos de seguros o inclusión de su información en un HIE. Puede otorgarnos un consentimiento que rija para todos los usos e intercambios futuros con estos fines. Eso significa que, una vez que nos otorgue permiso, no tendremos que volver a preguntarle cada vez que usemos o compartamos sus registros para estos fines.
 - Puede obtener más información sobre los HIE y su derecho a excluirse en la sección “*Intercambio de información de salud*” de este Aviso.
- **Investigación:** Si sus registros en virtud de la Parte 2 se utilizarán con fines de investigación, antes le pediremos su consentimiento por escrito. Esto permite garantizar que usted comprenda y acepte cómo se utilizará su información.
- **Intercambio con familiares o amigos:** Si desea que hablemos con sus familiares o amigos sobre su tratamiento o que ellos intervengan en su atención, le pediremos su consentimiento por escrito antes de compartirles información.
- **Notas de asesoramiento en caso de trastornos por consumo de sustancias:** Le solicitaremos su consentimiento específico por escrito antes de usar o compartir notas de asesoramiento relacionadas con un trastorno por consumo de sustancias, a menos que la ley nos permita o exija hacerlo sin su consentimiento.
- **Otros propósitos:** Si queremos usar o compartir sus registros en virtud de la Parte 2 para un fin no mencionado en este Aviso o no permitido por la ley, antes le pediremos su consentimiento por escrito.

Restricciones sobre el uso legal de sus registros. Sus registros en virtud de la Parte 2 están protegidos por la ley federal. En la mayoría de los casos, no se pueden usar en su contra en procedimientos judiciales ni legales, a menos que usted otorgue su permiso por escrito o que un juez emita una orden judicial especial conforme a ciertas normas legales estrictas. Si un juez solicita sus registros, por lo general se le informará con anticipación y se le dará la oportunidad de pronunciarse antes de que se compartan datos. La orden judicial también debe incluir una citación o documento legal similar. Estas protecciones se implementaron para mantener la privacidad de su tratamiento y favorecer su recuperación.

Sus derechos de privacidad

Usted tiene varios derechos en relación con su información de salud. Comprender y ejercer estos derechos ayuda a garantizar su privacidad y la confidencialidad de su información. Estos son sus derechos y cómo puede ejercerlos:

Derecho a acceder a su información de salud. Tiene derecho a revisar y obtener una copia de sus registros de salud, incluidos sus registros en virtud de la Parte 2, excepto en determinadas situaciones en las que el acceso puede estar restringido por ley. Si sus registros se almacenan electrónicamente, puede solicitar una copia en ese formato. También puede pedirnos que enviemos sus registros a otra persona que usted elija. Es posible que le cobremos un pequeño cargo por el costo de las copias y le informaremos sobre cualquier cargo con anticipación. Para pedir sus registros, envíenos una solicitud por escrito y firmada.

En ocasiones, si la ley no lo permite, no podemos brindarle acceso a ciertos registros, como notas de psicoterapia o información preparada para procedimientos legales. Si rechazamos su solicitud, puede solicitar una revisión. Un profesional de atención médica con licencia que no haya participado en la decisión original revisará su solicitud, y nosotros respetaremos su decisión.

Derecho a modificar sus registros. Tiene derecho a pedirnos que cambiemos o corrijamos la información de salud que guardamos sobre usted. Para hacerlo, debe enviar una solicitud por escrito y firmada en la que explique qué desea que se cambie y por qué. Revisaremos detenidamente su solicitud, pero no estamos obligados a realizar los cambios. Si estamos de acuerdo con su solicitud, actualizaremos sus registros y se lo informaremos. No podemos cambiar la información que ya está incluida en el registro, pero podemos avisar a otras partes si recibieron información incorrecta. Si rechazamos su solicitud, le enviaremos una carta para explicarle los motivos. Luego, podrá enviarnos una declaración por escrito para agregarla a su registro, de modo que se incluya su versión de los hechos.

Derecho a recibir un informe detallado de las divulgaciones. Tiene derecho a solicitar una lista de determinadas ocasiones en las que hemos compartido su información de salud durante los últimos seis años. Esta lista no incluye las ocasiones en las que la compartimos para fines de tratamiento, pago u operaciones de atención médica, o bien cuando se la brindamos directamente a usted o cuando la compartimos con su permiso por escrito.

En cuanto a sus registros en virtud de la Parte 2, puede solicitar una lista de las ocasiones en que compartimos su información con su permiso por escrito durante los últimos tres años. Si compartimos sus registros para fines de tratamiento, pago u operaciones de atención médica mediante el EHR (registro electrónico de salud), también puede solicitar una lista de esos casos. Si nos dio permiso general para compartir sus registros, también puede solicitar una lista de quiénes recibieron su información conforme a ese permiso durante los últimos dos años.

Para solicitar esta lista, envíenos una solicitud por escrito y firmada. Puede obtener una lista de forma gratuita cada 12 meses. Si solicita más de una lista en el mismo año, es posible que le cobremos un cargo. Le informaremos el costo antes de enviarle la lista.

Derecho a solicitar restricciones. Tiene derecho a pedirnos que no usemos ni compartamos su información de salud de determinadas formas. Por ejemplo, es posible que desee limitar la forma en que la usamos para fines de tratamiento, facturación u operaciones de atención médica, incluso si ya ha otorgado permiso. También puede pedirnos que no compartamos su información con su plan de seguro de salud si usted mismo pagó por el servicio. Si lo solicita, no la compartiremos a menos que la ley lo estipule.

Para solicitar una restricción, envíenos una solicitud por escrito y firmada en la que explique qué información desea limitar y por qué. No tenemos que estar de acuerdo con todas las solicitudes, pero intentaremos cumplir con aquellas que sean razonables. Si accedemos a su solicitud, respetaremos las restricciones a menos que haya una emergencia y la información sea necesaria para atenderle. Es posible que eliminemos la restricción más adelante, si es necesario, y le informaremos en tal caso.

Derecho a solicitar comunicaciones confidenciales. Puede pedirnos que nos comuniquemos con usted de una manera diferente o en un lugar diferente si eso es más conveniente o privado para usted. Por ejemplo, es posible que desee que le llamemos al trabajo y no a su casa o que le enviemos información por correo electrónico en lugar de enviarla por correo postal. Para realizar esta solicitud, escribanos e infórmenos cómo y dónde le gustaría que nos pusiéramos en contacto con usted. No es necesario que explique por qué está haciendo la solicitud. Haremos todo lo posible para cumplir con su solicitud si es razonable y posible.

Derecho a cancelar su permiso. Tiene derecho a cancelar (revocar) su permiso por escrito para que usemos o compartamos su información de salud, incluidos sus registros en virtud de la Parte 2, en cualquier momento. Para ello, envíenos una carta firmada y una descripción clara del permiso que desea cancelar. Una vez que recibamos la solicitud, dejaremos de usar o compartir su información en virtud de ese permiso. Esto incluye cualquier permiso general que nos haya otorgado para compartir su información de salud o cualquier consentimiento por escrito que nos haya concedido para compartir los registros en virtud de la Parte 2. Sin embargo, la cancelación de su permiso no cambiará ninguna de las medidas que tomamos antes de recibir su solicitud.

Cómo presentar un reclamo

Si cree que se han vulnerado sus derechos de privacidad, puede presentar un reclamo por escrito a la persona de contacto que se indica a continuación. También puede presentar un reclamo por escrito ante el secretario del Department of Health and Human Services (Departamento de Salud y Servicios Humanos) a la siguiente dirección. No se tomarán represalias por presentar un reclamo.

U.S. Department of Health and Human Services

200 Independence Avenue, S.W.,

Washington, D.C. 20201

Centro de llamadas gratuitas: 1-877-696-6775

También puede visitar: <https://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/>

¿Necesita ayuda o más información?

Si tiene preguntas, necesita más ayuda con respecto a este Aviso o desea realizar una solicitud relacionada con este Aviso, comuníquese con nuestro oficial de privacidad para obtener más información:

Persona de contacto: [Jason Poling, CIO, oficial de privacidad](#)

Teléfono: 1-304-275-3301 o 1-304-514-7331

Dirección: PO Box 609 Elizabeth, WV 26143

Correo electrónico: HIPAA@Coplinhealth.com

Fecha de entrada en vigencia de este Aviso

Este Aviso entra en vigencia el 1 de febrero de 2026.

Aprobación del Risk Management and Quality Improvement Committee (Comité de Gestión de Riesgos y Mejora de la Calidad): 01/20/2026



**Fecha de entrada en
vigencia: 1/20/2026**