

Aviso de prácticas de privacidad

Fecha de inicio: agosto de 2026

Su información

Sus derechos

Nuestras responsabilidades

Weill Cornell Medicine, NewYork-Presbyterian Hospital y Columbia University participan en un Acuerdo de atención médica organizada (OHCA). Esto nos permite revelar su información médica para darle el tratamiento, cobrar los pagos y coordinar operaciones conjuntas de atención médica relacionadas con el OHCA, incluyendo, entre otros, la administración compartida de ciertos sistemas, el intercambio de información médica (HIE), los servicios económicos y de facturación, el seguro, la mejora de la calidad y las actividades de manejo de riesgos. Las organizaciones que seguirán este aviso incluyen a Weill Cornell Medicine, los centros de NewYork-Presbyterian Hospital, Columbia University y sus entidades relacionadas, según se mencionan en el OHCA.

Este aviso describe cómo se puede usar y revelar su información médica y cómo puede obtener acceso a esta información. **Revíselo detenidamente.**

Esta página es un resumen del aviso. Revise el resto del aviso para obtener más información.

Sus derechos

Tiene derecho a:

- Pedir una copia de su expediente médico impreso o electrónico.
- Pedir una corrección a su expediente médico impreso o electrónico.
- Pedir comunicaciones confidenciales.
- Pedirnos que restrinjamos o limitemos la información que revelamos.
- Obtener una lista de ciertas revelaciones que hemos hecho de su información.
- Obtener una copia de este aviso de privacidad.
- Elegir a alguien que actúe en su nombre, cumpliendo ciertos requisitos legales.
- Presentar una queja si cree que se infringieron sus derechos de privacidad.

Sus opciones

Tiene algunas opciones sobre la forma en que podemos usar y revelar la información para:

- Informar a la familia y los amigos sobre condición médica.
- Incluirlo en un directorio del hospital.
- Recaudar fondos o usar información para propósitos de marketing.

Nuestros usos y revelaciones

Podemos usar y revelar su información para:

- Darle tratamiento.
- Hacer funcionar nuestra organización.
- Facturar y cobrar el pago de los servicios prestados.
- Ayudar con asuntos de salud y seguridad pública.
- Investigar.
- Cumplir la ley.
- Responder a solicitudes de donación de órganos y tejidos.
- Colaborar con un examinador médico o un director de funeraria.
- Tratar asuntos de compensación de los trabajadores, fuerzas del orden público y otras solicitudes del gobierno.

- Responder a litigios y demandas judiciales.
- Ayudar en situaciones de emergencia.

Sus derechos

Con respecto a su información médica, tiene ciertos derechos. Esta sección explica sus derechos y algunas de nuestras responsabilidades.

Obtener una copia impresa o electrónica de su expediente médico

- Puede pedir ver u obtener una copia electrónica o impresa de su expediente médico y otra información médica que tengamos sobre usted. Proporcionaremos una copia o un resumen de su información médica, por lo general, en un plazo de 30 días de su solicitud. Podríamos cobrar un cargo razonable, según el costo. Comuníquese con nuestro Departamento de Administración de Información Médica (Health Information Management Department) al 646-697-4764 para obtener más información.
- Para su comodidad, recomendamos que use nuestro [portal para pacientes](#) para consultar su información médica o pedir una copia de su expediente médico. Pregúntenos cómo hacerlo.

Solicitar que corrijamos su expediente médico

- Puede pedirnos que corrijamos o cambiemos su información en su expediente médico que crea que está incorrecta o incompleta; para hacerlo visite nuestro sitio web [Accessing Medical Records | Amendments | NewYork-Presbyterian](#) (Acceso a expedientes médicos | Enmiendas | NewYork-Presbyterian) y complete el formulario o comuníquese con nuestro Departamento de Administración de Información Médica al 646-697-4764 para obtener más información.
- Podemos “rechazar” su solicitud, pero le explicaremos por escrito el motivo en un plazo de 60 días.

Solicitar comunicaciones confidenciales

- Puede pedirnos que nos comuniquemos con usted de una manera específica (por ejemplo, por teléfono de casa o celular) o que enviemos su correo a otra dirección. Aceptaremos todas las solicitudes razonables.

Solicitar que limitemos lo que usamos o revelamos

- Puede pedirnos que no usemos ni revelemos cierta información médica para el tratamiento, el pago o nuestras operaciones. No estamos obligados a aceptar su solicitud y podríamos “rechazarla” sin afectar su atención. Si paga un servicio o un artículo de atención médica por completo de su bolsillo, puede pedirnos que no revelemos esa información con propósitos del pago ni hacer nuestras operaciones con su aseguradora médica. Aceptaremos su solicitud, a menos que la ley nos exija que revelemos esa información.

Obtener una lista de las personas a quienes hemos revelado su información

- Puede pedir un registro de revelaciones que mencione las fechas y las personas con quienes revelamos su información médica en los seis años anteriores a la fecha de su solicitud. No tenemos la obligación de incluir en esa lista las revelaciones para el tratamiento, el pago y las operaciones de atención médica, ni ciertas otras revelaciones (como las que nos pidió que hiciéramos). Proporcionaremos un registro al año gratuito, pero cobraremos un cargo razonable, según el costo, si nos pide otro en un plazo de 12 meses.

Obtener una copia de este aviso de privacidad

- Puede pedir una copia impresa de este aviso en cualquier momento, incluso si acordó recibir el aviso electrónicamente. Le proporcionaremos una copia impresa a la brevedad.

Elegir a alguien que actúe en su nombre

- Si le dio a alguien un poder médico o si alguien es su tutor legal, esa persona puede ejercer sus derechos y tomar decisiones sobre su información médica.
- Nos aseguraremos de que la persona tenga esta autoridad y pueda actuar en su nombre antes de tomar alguna medida.

Presentar una queja si cree que se infringieron sus derechos

- Si cree que infringimos sus derechos, puede presentar una queja ante la Oficina de Privacidad (Privacy Office) en privacy@epictogetherny.org o reportar sus preocupaciones de manera anónima:
 - NewYork Presbyterian al (888) 308-4435 o mediante el [formulario en línea](#)
 - Columbia University al (866) 627-3768 o mediante el [formulario en línea](#)
 - Weill Cornell Medicine al (866) 293-3077 o por medio del [formulario en línea](#)
- Puede presentar una queja ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. (U.S. Department of Health and Human Services Office for Civil Rights); para hacerlo envíe una carta a 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201, llame al 1-877-696-6775 o visite www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/.
- No tomaremos ninguna represalia en su contra por presentar una queja.

Sus opciones

Para cierta información médica, puede decirnos sus opciones sobre lo que revelamos. Si tiene una preferencia clara sobre cómo revelamos su información en las situaciones descritas abajo, comuníquese con nosotros. Díganos qué quiere que hagamos y trataremos de atender su solicitud en la medida de lo posible.

En estos casos, tiene el derecho y la opción de decirnos si debemos:

- Revelar información a su familia, amigos cercanos u otras personas que participan en su atención.
- Incluir su información en el directorio del hospital.

Si no puede decirnos su preferencia, por ejemplo, si está inconsciente, podemos revelar su información si creemos que es lo mejor para usted. También podemos revelar su información cuando sea necesario para responder a una amenaza grave e inminente para la salud o la seguridad.

En estos casos, nunca revelaremos su información a menos que usted nos autorice por escrito:

- Ciertos propósitos de marketing.
- La mayoría de las notas de psicoterapia se mantienen fuera de su expediente médico electrónico.

En el caso de marketing y recaudación de fondos:

- Podemos comunicarnos con usted para propósitos de marketing y recaudación de fondos, pero puede decirnos que no volvamos a comunicarnos con usted.

Nuestros usos y revelaciones

¿Cómo usamos o revelamos generalmente su información médica?

Por lo general, usamos o revelamos su información médica de la siguiente manera.

Brindarle tratamiento

Podemos usar su información médica para darle tratamiento y revelarla a otros profesionales que le dan tratamiento.

Ejemplo: *Un médico que lo trata le pregunta a otro médico sobre su condición médica general.*

Hacer funcionar nuestra organización

Podemos usar y revelar su información médica para el funcionamiento de nuestro consultorio médico, mejorar su atención y comunicarnos con usted cuando sea necesario.

Ejemplo: *Usamos su información médica para administrar su tratamiento y sus servicios.*

Facturar sus servicios

Podemos usar y revelar su información médica para facturar y recibir pagos de los planes médicos u otras entidades.

Ejemplo: *Damos a su plan de seguro médico su información para que pague sus servicios. También podemos usar su información médica para verificar su elegibilidad para pagar servicios de atención médica.*

¿De qué otra manera podemos usar o revelar su información médica?

Se nos permite o exige revelar su información de otras maneras, por lo general, de manera que aporte al bien público, como la salud pública y la investigación. Debemos cumplir muchas condiciones que exige la ley antes de poder revelar su información para estos propósitos. Para obtener más información, vea:

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

Ayudar con asuntos de salud y seguridad pública

Podemos revelar su información médica en ciertas situaciones y con los siguientes fines:

- Prevenir enfermedades.
- Ayudar con el retiro de productos.
- Reportar reacciones adversas a los medicamentos.
- Reportar sospechas de abuso, negligencia o violencia doméstica.
- Prevenir o reducir una amenaza grave para la salud o la seguridad de cualquier persona.

Investigar

Columbia, Weill Cornell, NYP y sus entidades relacionadas con el OHCA pueden hacer investigaciones para mejorar la salud de las personas. Podemos usar su información médica para planificar estudios de investigación o para determinar si podría participar en un estudio. Un comité que protege los derechos y la seguridad de las personas que participan en la investigación revisa y aprueba cada estudio.

- Algunas veces, podemos usar su información médica si este comité nos da permiso.
- Pueden comunicarse con usted para pedirle que participe en un estudio de investigación.
- Solo se comunicarán con usted si estos comités aprueban el estudio.
- Participar en un estudio de investigación es su decisión. No tiene que participar, y puede dejar de hacerlo en cualquier momento.
- Su decisión no afectará la atención médica que recibe.

Si no quiere que se comuniquen con usted sobre oportunidades de investigación, puede:

- Enviar un correo electrónico a research@epictogetherny.org

- Llamar al 929-440-8000
- Hablar con su proveedor de atención médica, o
- Actualizar sus preferencias en Connect - Login Page (Conectar - Página de inicio de sesión) (portal para pacientes MyChart de Epic).

Aun así, su proveedor de atención médica puede elegir comunicarse con usted sobre estudios de investigación relacionados con su atención.

Tomaremos medidas razonables para no comunicarnos con usted sobre otros tipos de investigación si elige no recibir más información de nosotros.

Cumplir la ley

Revelaremos su información si las leyes estatales o federales lo exigen, incluyendo al Departamento de Salud y Servicios Humanos si quiere comprobar que estamos cumpliendo la ley federal de privacidad.

Responder a solicitudes de donación de órganos y tejidos

Podemos revelar su información médica con organizaciones de obtención de órganos para la donación o el trasplante de órganos, ojos o tejidos.

Colaborar con un examinador médico o un director de funeraria

Podemos revelar información médica a un forense, un examinador médico o al director de una funeraria cuando una persona fallece.

Tratar asuntos de compensación de los trabajadores, fuerzas del orden público y otras solicitudes del gobierno

Podemos usar o revelar información médica:

- Para reclamos de compensación de los trabajadores.
- Para propósitos de las fuerzas del orden público o con un representante de las fuerzas del orden público.
- Con agencias de supervisión médica para actividades autorizadas por la ley.
- Para funciones gubernamentales especiales, como servicios militares, de seguridad nacional y de protección del presidente.

Responder a litigios y demandas judiciales

Podemos revelar su información médica en respuesta a una orden judicial o administrativa, o en respuesta a una citación si se cumplen ciertos requisitos.

Otros derechos y protecciones de privacidad para los programas de trastornos por consumo de sustancias.

Los expedientes de trastornos por consumo de sustancias (SUD) que creamos en nuestras clínicas de SUD tienen las siguientes protecciones y derechos especiales. Esta sección suplementa el resto de este aviso y describe:

- (i) Cómo se pueden usar y revelar sus expedientes de SUD,
- (ii) Sus derechos en relación con sus expedientes de SUD, y
- (iii) Cómo presentar una queja relacionada con una infracción de la privacidad o la seguridad de sus expedientes de SUD, o sus derechos relacionados con estos expedientes de SUD.

Expedientes de trastorno por consumo de sustancias (SUD):

- Debemos obtener su consentimiento por escrito antes de revelar sus expedientes de SUD, excepto en situaciones específicas, incluyendo cuando le damos tratamiento en una emergencia médica o cuando recibimos una orden de un tribunal.
- No usaremos ni revelaremos sus expedientes de SUD en ningún proceso civil, penal, administrativo o legislativo en su contra, a menos que ocurra una de las siguientes situaciones: (1) usted da su consentimiento por escrito, o (2) el tribunal nos ordena revelar la información y usted ha tenido la oportunidad de ser escuchado por el tribunal y de oponerse a la revelación.
- Le pediremos su consentimiento por escrito antes de revelar sus expedientes de SUD para el tratamiento, el pago o las operaciones de atención médica que no sean de emergencia. Si usted da su consentimiento, de todas maneras, cumpliremos las leyes federales y estatales cuando usemos o revelemos su información.
- Antes de decidir usar sus expedientes de SUD para la recaudación de fondos, se lo informaremos y le daremos la oportunidad de optar por no participar.
- Podemos revelar sus expedientes de SUD sin su consentimiento con las autoridades de salud pública si no tienen identificación, según las normas establecidas por la ley federal de privacidad, para que esos expedientes no estén asociados personalmente con usted.

Revocar (retirar) el consentimiento para usar o revelar sus expedientes de SUD

Puede revocar (retirar) su consentimiento en cualquier momento presentando una solicitud a su proveedor. Después de ese momento, dejaremos de usar o revelar sus expedientes de SUD, excepto en la medida en que ya hayamos actuado basándonos en su consentimiento.

Sus derechos relacionados con sus expedientes de SUD

Como paciente de cualquiera de nuestras clínicas de SUD, tiene los derechos que se mencionan en este aviso, además del derecho específico de obtener una lista de las revelaciones de los últimos tres (3) años. Para pedir un registro de revelaciones, llame al Departamento de Administración de Información Médica al 646-697-4764 o complete el siguiente [formulario](#).

Cambios en los términos de este aviso

Podemos cambiar los términos de este aviso y los cambios se aplicarán a toda la información que tengamos sobre usted. El nuevo aviso estará disponible cuando se solicite, en nuestros centros y consultorios, y en línea.

Otras instrucciones para este aviso

- Además de las reglas federales sobre privacidad, también seguiremos las leyes del estado de Nueva York sobre la privacidad de la atención médica. Obtendremos los consentimientos correspondientes antes de revelar información relacionada con su genética, estado de VIH, abuso de sustancias y cierta información de salud mental. También obtendremos su consentimiento para otros usos y para revelar su información médica cuando la ley del estado de Nueva York lo exija.

Nuestras obligaciones

- Se nos exige por ley que mantengamos la privacidad y la seguridad de su información médica protegida.
- Le avisaremos de inmediato si ocurre una vulneración que pueda haber comprometido la privacidad o la seguridad de su información, incluyendo sus expedientes de SUD.

- Debemos cumplir con los deberes y las prácticas de privacidad que se describen en este aviso y entregarle una copia.
- No usaremos ni revelaremos su información de ninguna otra manera que no sea la que aquí se describe, a menos que usted nos indique por escrito que podemos hacerlo. Si nos indica que podemos hacerlo, puede cambiar de opinión en cualquier momento. Avísenos por escrito si cambia de opinión.

Weill Cornell Medicine, NewYork-Presbyterian Hospital, and Columbia University comply with applicable Federal civil rights laws and does not discriminate on the basis of race, color, religion, gender identity, national origin, age, sexual orientation, source of payment disability, or sex.

Weill Cornell Medicine, NewYork-Presbyterian Hospital y Columbia University cumplen las leyes federales de derechos civiles que correspondan, y no discriminan a las personas por su raza, color, religión, identidad de género, origen nacional, edad, orientación sexual, discapacidad, fuente de pago ni sexo.

Weill Cornell Medicine, NewYork-Presbyterian Hospital, and Columbia University 遵守适用的联邦民权法律，不因种族、肤色、宗教、性别认同、国籍、年龄、性取向、支付来源、残疾或性别而歧视任何人。

Weill Cornell Medicine, NewYork-Presbyterian Hospital, and Columbia University Соблюдает применимое федеральное законодательство о гражданских правах и не допускает дискриминации по признаку расы, цвета кожи, религии, гендерной идентичности, национального происхождения, возраста, сексуальной ориентации, источника оплаты, инвалидности или пола.

Acuerdo de atención médica organizada (OHCA)

Este aviso conjunto describe las prácticas de privacidad de las siguientes organizaciones, que pueden modificarse de vez en cuando. Consulte el sitio web [AQUÍ](#) para obtener la información más actualizada.