

Aviso Sobre Prácticas de Privacidad

Entra en efecto a partir de febrero 2026

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SE PUEDE UTILIZAR Y DIVULGAR LA INFORMACIÓN MÉDICA SOBRE USTED, INCULYENDO SU SALUD MENTAL Y CONDUCTUAL, Y CÓMO PUEDE ACCEDER A ESTA INFORMACIÓN. LE ROGAMOS QUE LO LEA ATENTAMENTE.

WellPower (también denominado como “nosotros”, “nuestro” o “nuestros”) se compromete a proteger la privacidad de su información médica, tanto como norma interna como requisito legal. Este Aviso de prácticas de privacidad (Aviso) describe nuestras obligaciones legales y nuestras prácticas de privacidad con respecto a su información médica. También explica cuáles son sus derechos y cómo puede ejercerlos. La Ley de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro Médico (HIPAA, por sus siglas en inglés) nos obliga a facilitar este Aviso y a cumplir con los términos de este. Este Aviso se aplica a todos los servicios que se le presten en WellPower, así como a todas nuestras instalaciones y ubicaciones.

Aunque la HIPAA permite a WellPower utilizar y divulgar su información médica sin autorización ni consentimiento, es posible que otras leyes federales o estatales más estrictas nos exijan obtener su autorización para determinados usos y divulgaciones. Cumpliremos con la ley más estricta. En concreto, los registros de trastornos por consumo de sustancias están protegidos adicionalmente por la ley federal Confidentiality of Substance Use Disorder Patient Records (Confidencialidad de los registros de pacientes con trastornos por consumo de sustancias), 42 U.S.C. § 290dd-2, 42 C.F.R. Parte 2 (“Parte 2”). A menos que se aplique una excepción, WellPower obtendrá su autorización antes de utilizar o divulgar los registros de trastornos por consumo de sustancias.

Usos y divulgaciones más comunes de su información médica que no requieren su autorización

A continuación, se enumeran las categorías que describen las formas en que la HIPAA permite a WellPower utilizar y divulgar su información médica sin obtener su autorización por escrito o la de su representante personal. Para cada una de ellas, explicamos su significado y ponemos un ejemplo.

Para el tratamiento. Podemos utilizar su información médica y divulgarla a otros profesionales para proporcionar, coordinar o gestionar su atención médica y los servicios relacionados.

- **Ejemplo: Para coordinar su atención, es posible que compartamos su información médica con su proveedor de atención primaria.**

Para pagos. Podemos utilizar y divulgar su información médica para facturar y obtener el pago de los planes de salud, incluidos Medicare y Medicaid, u otras fuentes de pago.

- **Ejemplo: Podemos facilitar a su plan de salud información sobre los servicios que le hemos prestado para que se nos remunere adecuadamente por ellos.**

Para las operaciones de WellPower. Podemos utilizar y divulgar su información médica para gestionar nuestra organización, mejorar su atención y ponernos en contacto con usted cuando sea necesario.

- **Ejemplo: Podemos utilizar su información médica para evaluar y mejorar la calidad de la atención y los servicios que prestamos.**

Para las operaciones de atención médica de otro proveedor u organización de atención médica. Podemos divulgar su información médica a otro proveedor u organización de atención médica también cubierta por la HIPAA que tenga (o haya tenido) una relación con usted para sus operaciones.

- **Ejemplo: Podemos divulgar su información médica a los proveedores de un hospital o servicio de urgencias para ayudar a mejorar la calidad y eficacia de los servicios de atención médica que le brindan.**

Representante personal. Podemos compartir su información médica con una persona que tenga la autoridad legal para tomar decisiones médicas en su nombre. Los padres y tutores legales suelen representar a los menores, a menos que la ley permita a un menor actuar en su propio nombre y tomar sus propias decisiones médicas.

- **Ejemplo: Podemos divulgar información sobre la atención que ha recibido a una persona a la que usted haya otorgado un poder legal para tomar decisiones médicas.**

Divulgación de información a familiares, amigos cercanos y cuidadores. Podemos divulgar su información médica a familiares, amigos cercanos, cuidadores u otras personas que usted identifique, siempre y cuando: obtengamos su consentimiento; le demos la oportunidad de oponerse a la divulgación y usted no se oponga; o inferimos razonablemente, basándonos en nuestro criterio profesional, que usted no se opondría a la divulgación.

- **Ejemplo: Podemos divulgar información a una persona que usted haya traído consigo al recibir servicios.**

Confirmaciones de citas, llamadas de seguimiento y alternativas de tratamiento. Es posible que nos pongamos en contacto con usted para confirmar su cita, para saber cómo se encuentra después de haber recibido nuestros servicios o para informarle sobre ellos, así como sobre posibles opciones o alternativas de tratamiento que puedan ser de su interés.

- **Ejemplo: Podemos acceder a sus registros médicos para obtener su información de contacto y confirmar una cita.**

Socios comerciales y organizaciones de servicios cualificados. Para llevar a cabo algunas funciones comerciales, WellPower puede contratar a otra entidad que, según la ley, se conoce como socio comercial (BA, por sus siglas en inglés) u organización de servicios calificada (QSO, por sus siglas en inglés). Podemos divulgar su información médica a un BA o a un QSO para que puedan realizar el trabajo solicitado. Todos nuestros socios comerciales y organizaciones de servicios calificadas están obligados por contrato y por la ley federal a proteger su información médica.

- **Ejemplo: Podemos divulgar su información médica a un BA que nos preste servicios legales o de consultoría.**

Otros posibles usos y divulgaciones de su información médica que no requieren su autorización

En esta sección se describen otras formas en las que la HIPAA permite o exige a WellPower utilizar o divulgar su información médica sin su autorización previa por escrito (o la de su representante personal).

Requerido por ley. Compartiremos información sobre usted si así lo exige la legislación estatal o federal. Esto incluye la divulgación de información al Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos, si este desea verificar que cumplimos con las leyes federales de privacidad.

Por razones de salud pública y seguridad. Podemos compartir información sobre usted en determinadas situaciones, tales como:

- Para ayudar a detener o reducir una amenaza grave para su salud o seguridad, la de otra persona o la del público.
- Para prevenir o controlar enfermedades, lesiones o discapacidades.
- Para denunciar sospechas de abuso, negligencia o violencia doméstica.

Actividades de supervisión sanitaria. Podemos compartir información sobre usted con agencias de supervisión sanitaria para actividades autorizadas por la ley, tales como la concesión de licencias, auditorías y acreditaciones.

Demandas y otras acciones legales. Podemos compartir su información médica en respuesta a una orden judicial o administrativa, o en respuesta a una citación judicial.

Solicitudes de donación de órganos, ojos y tejidos. Si usted es donante de órganos, ojos o tejidos, podemos compartir su información médica con un banco de donación de órganos, según sea necesario para facilitar la donación y el trasplante de órganos, ojos o tejidos.

Forenses, médicos forenses y directores de funerarias. Cuando una persona fallece, podemos compartir información con un forense, un médico forense o un director de funeraria con el fin de identificar al fallecido, determinar la causa de la muerte y, en general, para que puedan desempeñar sus funciones. También podemos compartirla con las fuerzas del orden si sospechamos que la muerte puede estar relacionada con una conducta delictiva. En la mayoría de los casos, no podemos facilitar información a los familiares.

Para la compensación laboral. Podemos divulgar su información médica, según lo autorice la ley, a programas que ofrecen prestaciones por lesiones o enfermedades relacionadas con el trabajo.

Personal de las fuerzas del orden y otras solicitudes legales del gobierno. Podemos utilizar o compartir información médica sobre usted:

- Para fines de aplicación de la ley o con agentes de las fuerzas del orden. Por ejemplo:
 - Para identificar o localizar a un sospechoso, fugitivo, testigo material o persona desaparecida.
 - Para denunciar conductas delictivas en las instalaciones de WellPower.
- A la institución penitenciaria si usted es un recluso.
- Para funciones gubernamentales especiales, tales como actividades militares, de seguridad nacional e inteligencia, y servicios de protección presidencial.

Investigación y actividades relacionadas. Podemos utilizar o compartir información médica con fines de investigación cuando lo permita la ley.

Para los labores de socorro en casos de desastre. Podemos compartir su información médica con organizaciones de ayuda en caso de desastres si dicha información es necesaria para coordinar su atención o informar a sus familiares y amigos sobre su ubicación o estado en caso de desastre. Cuando sea posible, le pediremos que decida si podemos compartirla.

Recaudación de fondos y otros eventos y actividades de WellPower. Podemos ponernos en contacto con usted para proporcionarle información sobre eventos y actividades de WellPower, incluidos los programas y eventos de recaudación de fondos. Usted tiene derecho a optar por no recibir estas comunicaciones y puede ejercerlo en cualquier momento poniéndose en contacto con el responsable de privacidad de WellPower.

Participación en HIE. En relación con nuestra participación en un intercambio electrónico de información sanitaria (HIE, por sus siglas en inglés), podemos compartir información limitada sobre usted, según lo permita la ley, con otros proveedores y organizaciones sanitarias participantes (por ejemplo, hospitales) para su tratamiento, así como para evaluar y mejorar la calidad de la atención.

Usos y divulgaciones de su información médica que requieren su autorización

Otros usos o divulgaciones de su información médica que no se describen en este Aviso requieren que WellPower obtenga una autorización por escrito de su parte o de su representante personal antes de usar o divulgar la información. Entre los ejemplos específicos de usos o divulgaciones que requieren autorización por escrito se incluyen:

- Actividades de marketing (salvo que se aplique una excepción)
- Divulgaciones que impliquen la venta de información médica
- Divulgación de registros de trastornos por consumo de sustancias (salvo que se aplique una excepción)
- La mayoría de los usos y divulgaciones de las notas de psicoterapia
 - Nota: “notas de psicoterapia” se define de manera restrictiva en la HIPAA y la mayor parte de la información contenida en su historial médico electrónico no entra dentro de dicha definición.

Usted puede revocar (retirar) su autorización en cualquier momento, excepto en la medida en que WellPower ya haya divulgado información basándose en ella. Su revocación debe enviarse por escrito al responsable de privacidad de WellPower.

Sus derechos con respecto a su información médica

En lo que respecta a su información médica, usted tiene ciertos derechos. En esta sección se explican sus derechos y algunas de nuestras responsabilidades para ayudarle. Para más información sobre sus derechos, póngase en contacto con nuestra responsable de privacidad, Kate Norris, en Privacy@WellPower.org o por teléfono al (303) 504-6788.

Obtener una copia electrónica o en papel de su historial médico. Usted tiene derecho a revisar y solicitar copias de su información médica.

- Existen ciertas circunstancias en las que podemos denegar el acceso a partes de sus registros. Por ejemplo, si su proveedor considera que determinada información de sus registros podría resultar perjudicial, podemos ocultársela.
- En la mayoría de los casos, responderemos a las solicitudes en un plazo de dos (2) semanas.
- Podemos cobrar una tarifa razonable, basada en los costes, por las copias en papel de los registros o los registros en soportes electrónicos.

Solicitar que modifiquemos su historial médico. Si usted cree que la información médica que tenemos sobre usted es incorrecta o está incompleta, puede solicitar que la modifiquemos. Podemos responder “no” a su solicitud y le explicaremos por qué por escrito en un plazo de 60 días.

Solicitar comunicación confidencial. Podrá solicitarnos que nos pongamos en contacto con usted de forma más confidencial o que le enviemos el correo a otra dirección. Atenderemos las solicitudes razonables.

Solicitar que limitemos lo que usamos o compartimos. Podrá solicitarnos que restrinjamos o limitemos la información médica que utilizamos o compartimos para el tratamiento, el pago o nuestras operaciones.

- No estamos obligados a aceptar su solicitud y podemos responder “no” si ello pudiera afectar a su atención médica.
- Si paga de su bolsillo la totalidad de un servicio o artículo de atención médica, puede solicitarnos que no compartamos esa información con su aseguradora médica con fines de pago o para nuestras operaciones. Debemos responder “sí” a menos que una ley nos obligue a compartir esa información o en caso de emergencia médica.

Obtener una lista de aquellas personas con las que hemos compartido información. Puede solicitarnos un informe de las divulgaciones de su información médica que hayamos realizado a personas u organizaciones externas durante los seis años anteriores a la fecha de su solicitud, indicando a quién se ha divulgado la información y por qué motivo.

- Incluiremos todas las divulgaciones, excepto las realizadas con fines de tratamiento, pago y operaciones de atención médica, así como otras divulgaciones específicas (como las que usted nos haya solicitado realizar).
- Le ofreceremos un informe gratuito y, si solicita otro en los 12 meses siguientes, le cobraremos una tarifa razonable basada en los costes.

Obtener una copia de este Aviso de privacidad. Usted puede solicitar una copia impresa de este Aviso en cualquier momento, incluso si ha aceptado recibirlo electrónicamente. Le proporcionaremos una copia impresa sin demora.

Elegir a alguien que actúe en su nombre. Si ha otorgado a alguien un poder médico o si esa persona es su tutor legal, podrá ejercer sus derechos y tomar decisiones sobre su información médica. Antes de tomar cualquier medida, nos aseguraremos de que esa persona tenga esta autoridad y pueda actuar en su nombre.

Recibir una notificación de una violación de la seguridad. Si se produjera un uso o intercambio no autorizado de su información médica que pusiera en peligro su privacidad o seguridad, se lo notificaremos por escrito, según exige la ley. No obstante, es posible que la ley no exija notificárselo en todos los casos. En algunas situaciones, aunque la ley no exija la notificación, es posible que decidamos hacérselo saber de todos modos.

Presentar una queja si considera que se han violado sus derechos de privacidad. Si considera que se han violado sus derechos de privacidad, puede presentar una queja ante nosotros o ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos. No tomaremos represalias contra usted por presentar una queja.

- Para presentar una queja, póngase en contacto con la responsable de privacidad de WellPower, Kate Norris:
 - Por correo electrónico: Privacy@WellPower.org, o
 - Por teléfono al (303) 504-6788, o
 - Por correo postal a 4141 E. Dickenson Place, Denver, Colorado 80222
- Para presentar una queja ante la Oficina de Derechos Civiles (OCR, por sus siglas en inglés), utilice uno de los siguientes métodos:
 - El Portal de quejas de la OCR, disponible en <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/smartscreen/main.jsf>.
 - Por correo postal a los Servicios Centralizados de Gestión de Casos, Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos, 200 Independence Avenue SW, Room 509F HHH Building, Washington, D.C. 20201.
 - Por correo electrónico: OCRComplaint@hhs.gov

Para obtener más información o si tiene preguntas sobre cómo ejercer sus derechos. Si tiene alguna pregunta sobre nuestras prácticas de privacidad o sobre cómo ejercer sus derechos, póngase en contacto con la responsable de privacidad de WellPower, Kate Norris, por correo electrónico en Privacy@WellPower.org. Por teléfono al (303) 504-6788, o por correo postal a 4141 E. Dickenson Place, Denver, Colorado 80222.

Aviso sobre la confidencialidad de los registros de pacientes con trastornos por consumo de sustancias (42 CFR §2.22)

La confidencialidad de los registros de pacientes con trastornos por consumo de sustancias que mantiene WellPower está protegida por las leyes y regulaciones federales (42 U.S.C. § 290dd-2, 42 C.F.R. Parte 2 (“Parte 2”). Por lo general, no podemos revelar a ninguna persona o entidad ajena a WellPower que usted está recibiendo nuestros servicios por un trastorno por consumo de sustancias, ni divulgar ninguna información que le identifique como persona que padece o ha padecido un trastorno por consumo de sustancias, a menos que:

- usted dé su consentimiento por escrito a la divulgación; o
- la divulgación se realiza a una organización de servicios cualificada (QSO, por sus siglas en inglés) con la que WellPower tiene un acuerdo por escrito; o
- la divulgación está permitida por una orden judicial; o
- La divulgación se realiza al personal médico en caso de emergencia médica genuina o al personal cualificado para determinadas investigaciones, auditorías o evaluaciones de programas.

Las leyes y regulaciones federales tampoco protegen ninguna información sobre:

- Cometer o amenazar con cometer un delito en cualquier instalación de WellPower o contra cualquier persona que trabaje para WellPower.
- Los casos en los que se sospeche abuso o negligencia infantil deben ser denunciados a las autoridades estatales o locales competentes, según exige la legislación estatal.

El incumplimiento por parte de WellPower de la ley y las regulaciones federales constituye un delito.

- Las presuntas infracciones pueden denunciarse ante el fiscal federal del distrito de Colorado, 1801 California Street, Suite 1600, Denver, Colorado 80202; teléfono: 303-454-0100.
- Las presuntas infracciones cometidas por un programa de tratamiento con opioides pueden denunciarse a la Oficina de Cumplimiento del Programa de Tratamiento con Opioides de la Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA, por sus siglas en inglés) por teléfono, llamando al 204-276-2700 o en línea en OTP-extranet@opioid.samhsa.gov.

Aviso de no discriminación

La discriminación es ilegal. WellPower cumple con las leyes estatales y federales aplicables en materia de derechos civiles y no discrimina, excluye ni trata de manera diferente a las personas por motivos de raza o etnia, color, religión, edad, sexo, discapacidad, nacionalidad, idioma, servicio militar/condición de veterano, embarazo, orientación sexual, identidad o expresión de género, color o textura del cabello, tamaño corporal, información genética o estructura familiar.

WellPower ofrece:

- Ayudas, auxiliares y servicios gratuitos para que las personas con discapacidad puedan comunicarse eficazmente con nosotros, como intérpretes cualificados en lengua de signos (ASL) e información escrita en otros formatos (letra grande, audio, formatos electrónicos accesibles, etc.).
- Servicios gratuitos de asistencia lingüística para personas cuyo idioma principal no es el inglés, como intérpretes cualificados e información escrita en otros idiomas.
- Adaptaciones razonables para personas con discapacidad.

El equipo de acceso, el personal de recepción, el defensor o un miembro de su equipo de tratamiento de WellPower pueden ayudarle a obtener ayudas o servicios auxiliares, servicios de asistencia lingüística y/o adaptaciones razonables de manera oportuna. No dude en comunicarnos sus necesidades en cualquier momento.

Presente una queja o reclamación si considera que se han violado sus derechos. Si usted considera que WellPower no le ha brindado estos servicios o le ha discriminado de alguna manera, puede presentar una queja llamando al Defensor de WellPower al (303) 504-6579, escribiendo al Defensor de WellPower al, 4141 E. Dickenson Place, Denver, Colorado 80222, o enviando un correo electrónico a Advocate@WellPower.org. No tomaremos represalias contra usted por presentar una queja. También puede presentar una denuncia por violación de los derechos civiles ante la Oficina de Derechos Civiles (OCR, por sus siglas en inglés) del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos utilizando uno de los siguientes métodos:

- A través del Portal de quejas de la OCR, disponible en <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/smartscreen/main.jsf>
- Por correo postal a Centralized Case Management Services, U.S. Department of Health and Human Services, 200 Independence Avenue SW, Room 509F HHH Building, Washington, D.C. 20201
- Por correo electrónico a OCRComplaint@hhs.gov.

Cambios a este Aviso

Nos reservamos el derecho de modificar este Aviso y de aplicar el Aviso actualizado o modificado a la información médica que ya tenemos sobre usted, así como a cualquier información que recibamos en el futuro. Publicaremos una copia del Aviso actual en nuestra página web www.WellPower.org y en las instalaciones donde se prestan los servicios. En las instalaciones donde se prestan los servicios habrá copias impresas disponibles para que se las lleve con usted.