

Aquí en el Centro Clínico (CC) de los NIH, nos esforzamos por mantener la privacidad de todos nuestros pacientes y la confidencialidad de la información personal sensible, la cual nos dan en el transcurso del tratamiento. Como se indica en la "Declaración de los derechos de los pacientes", tiene derecho a "tener la expectativa de que toda comunicación y todos los expedientes sobre su caso se traten con carácter confidencial dentro de los límites de la ley." Se han adoptado políticas y procedimientos sólidos en el CC para apoyar estos esfuerzos sin inhibir excesivamente el intercambio de información abierto tradicional del que depende nuestra misión de investigación en los Institutos Nacionales de la Salud (NIH). Sin embargo, hay riesgos usuales e inevitables a la confidencialidad que se encuentran en cualquier organización de atención médica y, si bien haremos nuestro mejor esfuerzo, no podemos garantizar la confidencialidad total y absoluta de los pacientes. Por consiguiente, si cree que su información es de interés para los medios de comunicación o que, de otro modo, es particularmente vulnerable a la divulgación de parte de su información personal sensible, debe hablar en detalle sobre esto con el equipo de investigación o con el representante de los pacientes, al que puede contactar al (301) 496-2626.

La obtención, el almacenamiento y el uso de la información de los pacientes en expedientes médicos u otros sistemas de almacenamiento de datos en el CC están regidos por las leyes y las reglas de implementación, incluida la Ley de privacidad [Privacy Law] de 1974, la Ley de libertad de información [Freedom of Information Act] y las disposiciones aplicables de la Ley de servicio de salud pública [Public Health Service Act], según se modifiquen. En virtud de estas leyes y reglas de implementación, los empleados de los NIH y del Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS) pueden tener acceso a toda información necesaria para realizar sus funciones asignadas.

En el transcurso de las actividades de atención del paciente, es posible que el CC divulgue información que lo pueda identificar de su expediente médico por fuera de los NIH y HHS en las situaciones que se describen a continuación:

1. La información se debe dar a médicos, organizaciones o personas que el paciente autorizó para recibir actualizaciones médicas continuas.
2. La información se le puede dar a transportadores públicos para informarles sobre las necesidades especiales del paciente, como silla de ruedas.
3. La información sobre problemas diagnósticos, con valor científico inusual o con el fin de lograr los objetivos de la investigación, se le puede dar a consultores.
4. La información se le puede dar a los representantes autorizados de organismos u organizaciones de acreditación que lleven a cabo actividades de acreditación establecidas.
5. La información sobre ciertas enfermedades o afecciones, incluidas las enfermedades infecciosas, como la gripe o el VIH, o sobre sospecha de abuso o negligencia, se podrá notificar a los representantes del gobierno que estén autorizados por ley.
6. La información se les podrá dar a otros organismos, contratistas o voluntarios del gobierno federal que trabajen directamente para los NIH y que necesiten acceso a la información a fin de desempeñar una función de los NIH o HHS.
7. La información se podrá divulgar para facilitar la defensa de un empleado del gobierno federal o de los Estados Unidos en caso de una demanda.
8. La información se le podrá dar a los Archivos Nacionales y Administración de Documentos o a otros organismos del gobierno federal autorizados para el archivo obligatorio de documentos.
9. La información se le podrá dar a registros de tumores para mantener estadísticas sanitarias o usar en estudios epidemiológicos.
10. La información se podrá compartir con una organización de obtención de órganos designada para facilitar el emparejamiento de un donante y un receptor.
11. La información se le podrá dar a los organismos o entidades federales competentes para ayudar a HHS en la investigación y la respuesta de una violación sospechada o confirmada.
12. En el caso poco probable de que el paciente se deba transferir de urgencias del CC a una institución de atención médica externa, es posible que se divulgue la información a dicha institución y su personal, a la compañía de transporte en ambulancia y a la compañía de seguros del paciente.
13. Si, en cualquier momento, un hospital o un médico que esté atendiendo a un paciente necesita la información de inmediato y, si esperar obtener autorización podría poner en peligro la salud del paciente, se revelará la información. A excepción de los usos descritos anteriormente, en general, la información médica y personal sobre un paciente no se le da a nadie sin autorización escrita específica de dicho paciente.

Las siguientes oficinas están listas para ayudarle con los múltiples aspectos de la política de información del Centro Clínico. No dude en contactarlas en caso de que sea necesario:

- Autorización para la divulgación de información médica y correo electrónico médico seguro:  
Departamento de Gestión de Información Médica: (301) 496-3331
- Política y relaciones con los medios de comunicación: Comunicaciones del CC: (301) 496-2563
- Violación a la confidencialidad: Responsable de privacidad: (301) 496-4240
- Requisitos especiales de privacidad: Representante del paciente: (301) 496-2626

-----  
*Leí esta explicación sobre la política de información del CC y acepto que se use mi información de esta manera. Entiendo que puedo comunicarme con cualquiera de las oficinas enumeradas anteriormente si tengo alguna pregunta o duda sobre el uso o la divulgación de mi información por parte del CC.*

\_\_\_\_\_  
 Firma del participante de investigación

\_\_\_\_\_  
 Fecha

\_\_\_\_\_  
 Firma del padre/la madre o el tutor legal

\_\_\_\_\_  
 Fecha

\_\_\_\_\_  
 Relación con el menor

\_\_\_\_\_  
 Firma del padre/la madre o el tutor legal (si es necesario)

\_\_\_\_\_  
 Fecha

\_\_\_\_\_  
 Relación con el menor

\_\_\_\_\_  
 Firma del testigo

\_\_\_\_\_  
 Fecha

*Certificación del intérprete (si es necesaria):*

A mi leal saber y entender, interpreté toda la información del "Aviso y acuse de recibo de la política de información" (NIH 2753). Asimismo, a mi leal saber y entender, interpreté las preguntas y las respuestas que me pidieron el personal de los NIH y el participante de la investigación.

\_\_\_\_\_  
 Firma del intérprete

\_\_\_\_\_  
 Fecha

Patient Identification

Notice and Acknowledgment of Information Practices (Spanish)  
 NIH-2753-SP (3-18)  
 P.A. 09-25-0099  
 File in Section 4: Authorization