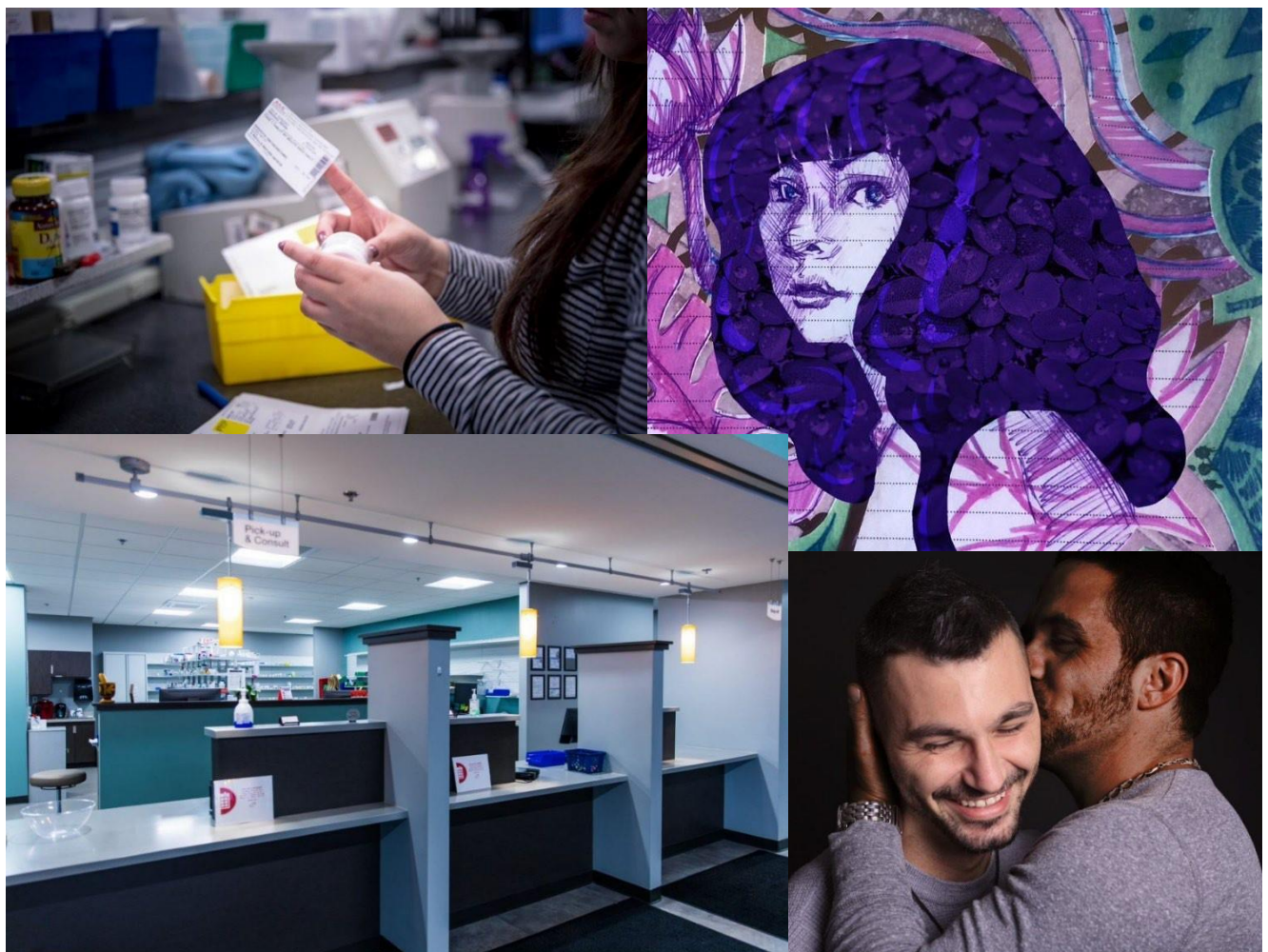




## Paquete de bienvenida para pacientes de la farmacia



# Contenido

NUESTRA VISIÓN .....	4
NUESTRA MISIÓN .....	4
En nuestras farmacias creemos.....	4
<b>Ubicaciones y horarios de atención .....</b>	<b>4</b>
Austin, Texas .....	4
Chicago, Illinois.....	4
Denver, Colorado .....	4
Kansas City, Missouri.....	4
Madison, Wisconsin .....	4
Milwaukee, Wisconsin.....	5
Saint Louis, Missouri.....	5
VACACIONES.....	5
<b>Servicios prestados .....</b>	<b>5</b>
Área de servicio .....	5
Elegibilidad de los pacientes .....	5
Medicamentos especializados y no especializados.....	5
Obtención de sus medicamentos .....	5
Entrega de recetas .....	6
Asistencia financiera .....	6
Educación y asesoramiento sobre medicamentos .....	6
Servicios médicos a domicilio.....	6
Herramientas de adherencia a los medicamentos.....	7
Programa de Gestión de Resurtido .....	7
Depósito de medicamentos .....	7
Costo de los servicios .....	7
<b>Servicios no disponibles en nuestras farmacias .....</b>	<b>7</b>
Medicamentos y suministros cubiertos por la parte B de Medicare .....	7
Medicina veterinaria para mascotas/animales .....	7
<b>Información importante .....</b>	<b>7</b>
Sustituciones de recetas.....	8
Transferencia de una receta.....	8
Medicamentos no disponibles en esta farmacia.....	8
Proceso de facturación y pago .....	8
Acceso de emergencias 24/7.....	8
Cómo acceder a los medicamentos en caso de emergencia o catástrofe .....	9
Cómo informar de un problema.....	9
Datos de contacto de las agencias estatales y federales .....	9
<b>Seguridad del paciente .....</b>	<b>10</b>
Retiro de medicamentos .....	10
Reacciones adversas a los medicamentos.....	10
Intoxicación .....	10

<b>EDUCACIÓN DEL PACIENTE .....</b>	<b>11</b>
<b>PREVENCIÓN DE INFECCIONES .....</b>	<b>11</b>
<b>LAVADO DE LAS MANOS .....</b>	<b>11</b>
ELIMINACIÓN DE MEDICAMENTOS .....	12
PREPARACIÓN PARA EMERGENCIAS .....	13
Información Básica Sobre el VIH .....	14
EL TRATAMIENTO DEL VIH ES PREVENCIÓN DEL VIH .....	15
<b>VIVENT HEALTH .....</b>	<b>16</b>
AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD .....	16
VIVENT HEALTH DERECHOS Y ESPONSABILIDADES .....	22
POLÍTICA Y PROCEDIMIENTO DE QUEJAS DEL PACIENTE / CLIENTE.....	24

# Bienvenido a Vivent Pharmacy

Vivent Pharmacy es una farmacia con servicio completo para el VIH con múltiples ubicaciones en todo el país. Nuestras farmacias están adaptadas para satisfacer las necesidades de las personas que conviven con el VIH o corren el riesgo de contraerlo. Nuestros farmacéuticos expertos son especialistas con capacitación avanzada, conocimiento y experiencia en la atención del VIH. El equipo de Vivent Pharmacy se compromete a ayudarlo a prosperar en su plan de tratamiento mediante un apoyo continuo centrado en el paciente.

Nuestros farmacéuticos dedicados trabajan estrechamente con usted y con su proveedor de asistencia médica para asegurarse de que usted tenga los mejores medicamentos para satisfacer sus necesidades individuales. También ofrecemos asistencia para que sus medicamentos sean más asequibles, y una serie de otros servicios que hacen de nuestra farmacia una opción fácil y sin complicaciones.

## NUESTRA VISIÓN

Vivent Health imagina un mundo sin SIDA y se esfuerza por garantizar que todas las personas con VIH tengan una vida larga y saludable.

## NUESTRA MISIÓN

Ser defensores implacables de las personas afectadas por el VIH y hacer todo lo posible para ayudarlos a prosperar, porque creemos que toda persona tiene valor y debe ser tratada con respeto.

## En nuestras farmacias creemos...

- en la prestación de una atención farmacéutica de máxima calidad
- en maximizar su salud al tiempo que minimizamos sus gastos de bolsillo
- que el apoyo y la adherencia son señales de identidad de una atención positiva
- que todos los pacientes merecen ser tratados con respeto y dignidad

- en incluir todos nuestros servicios en nuestro estándar de atención sin costo adicional

## Ubicaciones y horarios de atención

### Austin, Texas

104 E Highland Mall Blvd., Suite 100A  
Austin, TX 78752

Teléfono: 512-220-7609

Llamada gratuita: 1-833-366-6664

Mensajes de texto: 737-237-2418

Horarios: Lunes a viernes de 9:00 am- 5:00 pm

### Chicago, Illinois

5537 N Broadway St. Suite 101  
Chicago, IL 60640

Teléfono/línea gratuita: 888-655-2078

Mensajes de texto: 888-655-2078

Horarios: Lunes a viernes de 8:30 am- 5:00 pm

### Denver, Colorado

5250 Leetsdale Drive Suite 300  
Denver, CO 80246

Teléfono: 303-321-0436

Llamada gratuita: 1-800-483-0380

Mensajes de texto: 720-903-4545

Horarios: Lunes a viernes de 9:00 am- 5:00 pm

### Kansas City, Missouri

4309 E 50th Terrace Suite 200A  
Kansas City, MO 64130

Teléfono: 866-454-8029

Llamada gratuita: 866-454-8029

Horarios: Lunes a viernes de 8:30 am- 5:00 pm

### Madison, Wisconsin

600 Williamson St. Suite H

Madison, WI 53703  
Teléfono: 608-316-8612  
Llamada gratuita: 1-844-342-7294  
Mensajes de texto: 608-200-3050  
Horarios: Lunes a viernes de 8:30 am- 5:00 pm

### **Milwaukee, Wisconsin**

1311 N 6th St. Suite 101  
Milwaukee, WI 53212  
Teléfono: 414-223-6820  
Llamada gratuita: 1-800-359-9272  
Extensión 6820  
Mensajes de texto: 414-246-0405  
Horarios: Lunes a jueves de 8:30 am- 5:30 pm  
Viernes de 8:30 am- 5:00 pm

### **Saint Louis, Missouri**

2653 Locust St.  
Saint Louis, MO 63103  
Teléfono/línea gratuita: 855-751-8878  
Mensajes de texto: 314-710-2438  
Horarios: Lunes a viernes de 8:00 am- 5:30 pm

3915 Watson Rd. Suite 200  
St. Louis, MO 63109  
Teléfono/línea gratuita: 888-504-2621  
Mensajes de texto: 314-876-7695  
Horarios: Lunes a Viernes de 8:00 am-4:30 pm

### **VACACIONES**

Todos los locales de Vivent se encuentran cerrados o tienen un horario reducido durante los siguientes días festivos:

- Día de Año Nuevo
- Día de Martin Luther King, Jr.
- Día de la Conmemoración
- Juneteenth
- Día de la Independencia
- Día del Trabajo

- Acción de Gracias
- Viernes después de Acción de Gracias
- Nochebuena
- Día de Navidad
- Nochevieja

Visite nuestro sitio web para obtener una lista actualizada de los cierres de farmacias planificados:

<https://viventhealth.org/locations/>



## **Servicios prestados**

### **Área de servicio**

En la actualidad, Vivent Pharmacy atiende a pacientes que residen en los estados de Colorado, Illinois, Missouri, Wisconsin y Texas.

### **Elegibilidad de los pacientes**

Todas las personas que viven con VIH y las que toman Profilaxis Previa a la Exposición (PrEP) son elegibles para nuestras farmacias, independientemente del lugar donde reciban su atención médica.

### **Medicamentos especializados y no especializados**

Somos una farmacia minorista de servicio completo para pacientes ambulatorios. Podemos surtir tanto sus medicamentos especializados como los no especializados.

### **Obtención de sus medicamentos**

Para comenzar a surtir recetas en nuestra

farmacia, comuníquese con el local más cercano a usted en su estado de residencia. Un miembro de nuestro personal lo ayudará con la admisión de nuevos pacientes. Para obtener información sobre cómo transferir su receta a Vivent desde otra farmacia. (véase la sección [Transferencia de una receta](#))

Recoger sus recetas es una opción en todos nuestros locales. El estacionamiento es gratuito en todos nuestros locales para todos los pacientes.

### **Entrega de recetas**

Los servicios de mensajería de medicamentos gratuitos entregan su medicación en la dirección que usted elija. Llame a su farmacia para mayor información sobre las opciones de mensajería en su zona. Las opciones de UPS y US Mail también están disponibles de forma gratuita para nuestros pacientes. Los servicios de entrega específicos varían según la ubicación.

Trabajaremos con usted para organizar la entrega en función de sus preferencias y necesidades

### **Asistencia financiera**

Exploraremos todas las opciones para ayudarlo a pagar la menor cantidad de dinero de su bolsillo por sus medicamentos. Nuestro personal de farmacia está capacitado para utilizar recursos tales como las tarjetas de asistencia para copagos, las fundaciones de ayuda al paciente y los programas estatales y locales.

### **Educación y asesoramiento sobre medicamentos**

Ofrecemos consultas individuales para ayudarlo a superar los efectos secundarios de la medicación, las interacciones medicamentosas y para ayudarlo a alcanzar sus objetivos en el cuidado de la salud. Hay salas de consulta privadas disponibles si usted las solicita. Los farmacéuticos están a su disposición por teléfono, mensajes de texto, de manera presencial o por correo electrónico durante todo el horario de apertura de la farmacia.

(Por asistencia fuera del horario de atención, véase la sección de Acceso de emergencia)

*Nuestros farmacéuticos están altamente cualificados y se forman continuamente en las prácticas más actualizadas sobre la gestión del VIH y la terapia farmacológica.*

### **Servicios médicos a domicilio**

Las farmacias Vivent forman parte del modelo de atención médica a domicilio. Otros servicios médicos a domicilio en Vivent incluyen

- Banco de alimentos,
- Gestión de casos,
- Atención médica,
- Asesoramiento de especialistas en seguros,
- Servicios dentales,
- Servicios de salud mental,
- Servicios jurídicos,
- Intercambio de agujas, y
- Servicios de PrEP (Profilaxis Previa a la Exposición).

El personal de la farmacia trabajará junto a usted y a su equipo asistencial para crear un plan dinámico de cuidados. ¡Lo animamos a participar! Pregunte a un miembro del personal por los detalles del plan de atención o por los servicios médicos a domicilio disponibles en su zona.

*Además, nos complace compartir que todas las ganancias generadas en nuestras farmacias se reinvierten para ampliar nuestros servicios*



### Herramientas de adherencia a los medicamentos

Proporcionamos herramientas para que tomar sus medicamentos sea lo más fácil posible, tales como pastilleros gratuitos, divisores de pastillas y llaveros portapastillas.

### Programa de Gestión de Resurtido

Todos nuestros pacientes que reciben una medicación especializada se inscriben automáticamente en los recordatorios de resurtido personalizados cada mes, para que usted nunca tenga que preocuparse de que se le acaben los medicamentos. Estos recordatorios de resurtido pueden ser en forma de llamada telefónica o mensaje de texto, según sus preferencias personales de comunicación.

### Depósito de medicamentos

Si tiene medicamentos antirretrovirales sin abrir y sin caducar que quiera donar a la farmacia, pregunte a nuestro personal sobre nuestro Programa de Depósito. Los medicamentos que son



donados para depósito pueden ponerse a disposición de los pacientes con recetas válidas, pero con una cobertura de medicamentos inadecuada. Nota: Los programas de depósito sólo están disponibles en algunos estados, comuníquese con nuestros especialistas de facturación para mayor información. 414-225-1613.

### Costo de los servicios

Todos nuestros servicios de farmacia son

gratuitos para los pacientes que cumplan los requisitos de elegibilidad.

## Servicios no disponibles en nuestras farmacias

### Medicamentos y suministros cubiertos por la parte B de Medicare

Nuestras farmacias tienen contrato para surtir recetas de la Parte B de Medicare para PrEP. Sin embargo, nuestras farmacias no son proveedoras autorizadas de suministros médicos de la Parte B de Medicare. Si usted tiene Medicare, podemos surtir su medicación cubierta por la parte D de Medicare y lo ayudaremos a encontrar una farmacia conveniente que pueda ayudarlo con su equipo o suministros por Medicare B.

Equipo o suministros por Medicare B pueden incluir:

- Tiras reactivas para diabéticos,
- Glucómetros para diabéticos,
- Nebulizadores,
- Soluciones para nebulizador,
- Y cualquier artículo considerado como equipo médico duradero, prótesis, aparatos ortopédicos y suministros (DMEPOS, por sus siglas en inglés).

### Medicina veterinaria para mascotas/animales

No podemos surtir medicamentos veterinarios para animales y mascotas.

## Información importante

### Realización de un pedido o resurtido de recetas

Tiene varias opciones para solicitar el resurtido de su medicación. Puede llamar directamente a su farmacia (véase la sección de ubicaciones). También puede solicitar un resurtido enviando a la farmacia un mensaje de texto y un miembro de nuestro personal se pondrá en comunicación directa con usted. Los medicamentos también pueden solicitarse a través de la aplicación o en el

sitio web MyChart. Solicite a su farmacia mayor información e instrucciones sobre cómo utilizar MyChart.

Puede solicitar un resurtido fuera del horario de atención de la farmacia. Los mensajes de texto, los mensajes de voz y las solicitudes de MyChart enviadas fuera del horario comercial

**Para pagar un monto adeudado o para preguntas relacionadas con los estados de cuenta, comuníquese con el departamento de facturación al 414-225-1613**

normal se atenderán el siguiente día hábil. (Véase [Acceso de Emergencias 24/7](#)) ([Ubicaciones y horarios de funcionamiento](#))

### **Sustituciones de recetas**

Si tiene curiosidad por la sustitución de algún medicamento, llame a su farmacéutico local.

### **Transferencia de una receta**

Para transferir una receta A nuestra farmacia: Indique a cualquier miembro de nuestro personal de farmacia la siguiente información sobre la farmacia de la que quiere que se transfieran los medicamentos:

- Nombre de la farmacia
- Número telefónico de la farmacia
- Nombres o descripción de los medicamentos que se van a transferir.
- Es posible que tengamos que solicitar una nueva receta a su proveedor médico.

Para transferir una receta DE nuestra farmacia a otra: Solicite a la nueva farmacia que nos llame y solicite la transferencia. Deles el nombre de nuestra farmacia, el número de teléfono de la farmacia y los nombres o descripciones de los medicamentos que se transferirán.

### **Medicamentos no disponibles en esta farmacia**

Intentaremos pedir casi cualquier medicamento que pueda necesitar. Sin embargo, si hay un medicamento que no podamos poner a su

disposición en nuestra farmacia, trabajaremos con usted para encontrar la farmacia que le resulte más conveniente para permitirle el acceso a los medicamentos que necesita.

### **Proceso de facturación y pago**

La farmacia facturará a su seguro para determinar la cantidad que puede adeudar en concepto de copago o coseguro. Este importe lo determina la compañía de seguros.

Por favor, comuníquese con su farmacia si necesita asistencia financiera. (Véase [Asistencia financiera](#)).

### **Acceso de emergencias 24/7**

Si tiene una emergencia farmacéutica fuera del horario comercial, llame al 1-800-359-9272 y siga las indicaciones para hablar con el médico de guardia. El médico remitirá la comunicación a un farmacéutico si es necesario.

Si tiene síntomas de reacción alérgica grave a un medicamento, tales como: falta de aire, dificultad para respirar o hinchazón en la cara:

**LLAME AL 911  
y obtenga ayuda  
inmediata de**





### **Cómo acceder a los medicamentos en caso de emergencia o catástrofe**

Tenemos farmacias en varias ciudades. Si se produce una emergencia natural o una catástrofe que haga que su farmacia local no esté disponible, podemos utilizar uno de nuestros otros centros para surtir sus medicamentos y enviarlos a la dirección que usted elija. (Véase la sección [Acceso de emergencias 24/7](#) para ponerse en contacto con la farmacia fuera de horario). (Véase [Preparación para emergencias](#) para obtener información sobre la preparación para emergencias).

Podemos trabajar con el seguro u otros programas para obtener un surtido de reemplazo de los medicamentos que se hayan perdido o dañado si su zona ha sido declarada zona de catástrofe.

La política de nuestra organización respecto a las inclemencias climáticas es cerrar las oficinas cuando el distrito escolar público local esté cerrado debido a condiciones meteorológicas inseguras. Puede ser notificado de nuestro cierre consultando nuestro sitio web, la página de Facebook o llamando a la farmacia.

Si se le olvida una dosis o ha perdido la entrega, comuníquese con su farmacéutico local para determinar el mejor plan de acción.

### **Cómo informar de un problema**

Comuníquese con el personal de nuestra farmacia para comentar cualquier problema. Los gerentes de farmacia están disponibles a diario en todas las farmacias, y los supervisores de farmacia están disponibles según se los solicite.

### **Datos de contacto de las agencias estatales y federales**

State Board of Pharmacy (Junta de Farmacia Local):

- ◆ Colorado: 303-894-7800
- ◆ Illinois: 888-473-4858
- ◆ Missouri: 573-751-0091
- ◆ Wisconsin: 608-266-2112
- ◆ Texas: 512 -305-8000

Comisión de Acreditación para el Cuidado de la Salud (ACHC, por sus siglas en inglés)

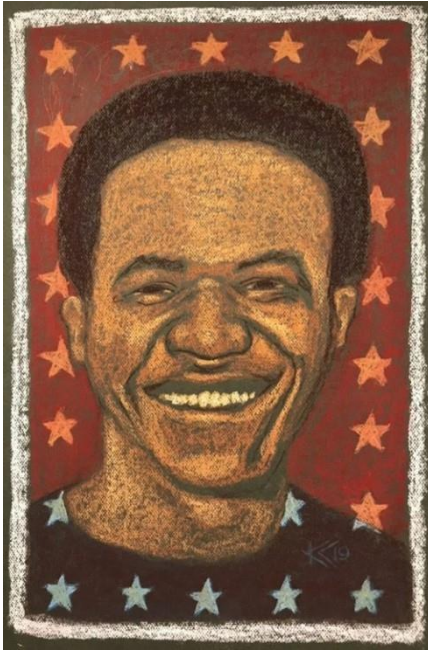
- ◆ 855- 937-2242

Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA, por sus siglas en inglés) MedWatch

- ◆ 800-FDA-1088

Línea directa de control de intoxicaciones

- ◆ 800-222-1222



## Seguridad del paciente

### Retiro de medicamentos

Nuestras farmacias siguen todas las normas de retiro de medicamentos de la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA, por sus siglas en inglés).

Si un fabricante de medicamentos o la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA, por sus siglas en inglés) declara un retiro de medicamentos que requiera acción, la farmacia se pondrá en contacto con usted para notificarle que ha recibido un producto retirado y trabajaremos con usted para crear un plan de acción.

Para más información sobre los retiros actuales de medicamentos de la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA, por sus siglas en inglés), visite el sitio web de la FDA:

[www.fda.gov/safety/recalls-market-withdrawals-safety-alerts](http://www.fda.gov/safety/recalls-market-withdrawals-safety-alerts)

### Reacciones adversas a los medicamentos

Si tiene síntomas de reacción alérgica grave a un medicamento, tales como: falta de aire,

dificultad para respirar, hinchazón en la cara **LLAME al 911 y obtenga ayuda inmediata de emergencia.**

Llame a su médico si le preocupa algún efecto secundario o alguna reacción a un medicamento. También hay un farmacéutico en cada centro para ayudar a educar y orientar sobre los efectos secundarios de los medicamentos. (Véase la sección [Educación y asesoramiento sobre medicamentos](#)).

Puede informar del efecto secundario a la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA, por sus siglas en inglés) llamando al 1-800-FDA-1088

### Intoxicación

Mantenga todos los materiales y líquidos peligrosos fuera del alcance de los niños.

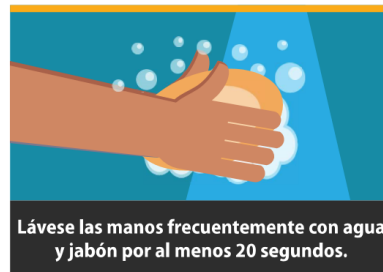
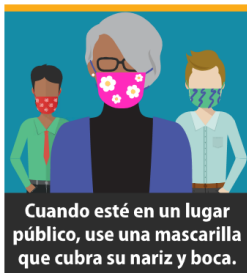
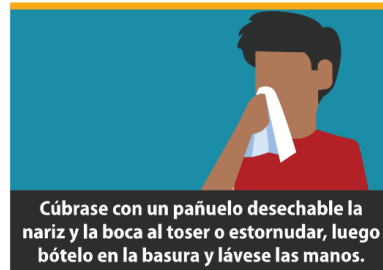
**Conozca el número de control de intoxicaciones de su localidad o llame al 1-800-222-1222 si ocurre una intoxicación**

# EDUCACIÓN DEL PACIENTE

## PREVENCIÓN DE INFECCIONES

### Detenga la propagación de gérmenes

Ayude a prevenir la transmisión de enfermedades respiratorias como el COVID-19.



[cdc.gov/coronavirus](https://www.cdc.gov/coronavirus)

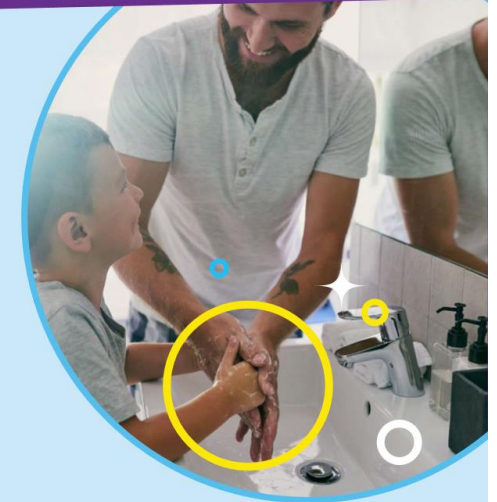
MP-216917-A-6 de agosto de 2020 / 24 p.m.

## LAVADO DE LAS MANOS

### ¡Detenga los microbios! Lávese las manos

#### ¿CUÁNDO?

- Después de ir al baño.
- Antes, durante y después de preparar alimentos.
- Antes de comer.
- Antes y después de cuidar a alguien que tenga vómitos o diarrea.
- Antes y después de tratar cortaduras o heridas.
- Después de cambiarle los pañales a un niño o limpiarlo después de que haya ido al baño.
- Después de sonarse la nariz, toser o estornudar.
- Después de tocar animales, sus alimentos o sus excrementos.
- Después de manipular alimentos o golosinas para mascotas.
- Después de tocar la basura.



#### ¿CÓMO?



Mójese las manos con agua corriente limpia (tibia o fría), cierre el grifo y enjabónese las manos.



Frótese las manos con el jabón hasta que haga espuma. Asegúrese de frotarse la espuma por el dorso de las manos, entre los dedos y debajo de las uñas.



Restriéguese las manos durante al menos 20 segundos. ¿Necesita algo para medir el tiempo? Tararee dos veces la canción de "Feliz cumpleaños" de principio a fin.



Enjuáguese bien las manos con agua corriente limpia.



Séquese las manos con una toalla limpia o al aire.

Mantener las manos limpias es una de las cosas más importantes que podemos hacer para detener la propagación de microbios y mantenernos sanos.

LA VIDA ES MEJOR CON LAS

**MANOS LIMPIAS**



[www.cdc.gov/lavadodemanos](https://www.cdc.gov/lavadodemanos)

Este material fue elaborado por los CDC. La campaña La Vida es Mejor con las Manos Limpias es posible gracias a una asociación entre la Fundación de los CDC, GOJO y Staples. El HHS y los CDC no respaldan productos, servicios ni empresas comerciales.



CS310027-B



# Opciones de Eliminación de Medicamentos

¿Tiene un medicamento del que quiera deshacerse?

¿Tiene una opción de devolución de medicamentos fácilmente disponible?

Consulte [el sitio web de la DEA](#), además de su farmacia y estación de policía local para conocer cuáles son las opciones posibles.

**NO**

**SÍ**

¿Está en [la lista de la FDA](#) para tirar al inodoro?



**NO**

Siga las [instrucciones de la FDA para desechar medicamentos en la basura del hogar.](#)

**SÍ**

[Inmediatamente tire el medicamento en el inodoro.](#) Tache toda la información personal del frasco y recíclelo/tírelo.



Lleve el medicamento a un sitio de devolución de medicamentos.

¡Hágalo rápidamente para los medicamentos de [la lista de la FDA para tirar al inodoro!](#)



## PREPARACIÓN PARA EMERGENCIAS

### HOJA DE CONSEJOS PARA DESASTRES PANDEMIAS Y BROTES DE ENFERMEDADES

HEALTHCARE  
READY

#### PREPARANDO SU SALUD PARA BROTES DE ENFERMEDADES

- Abastezca las recetas a tiempo o antes de tiempo, si puede**
  - Llame a su farmacéutico para preguntar si sus recetas se pueden abastecer anticipadamente
  - Vea el blog de Healthcare Ready sobre las leyes de reabastecimiento demasiado pronto por estado: [HealthcareReady.Org/A-Review-of-State-Emergency-Prescription-Refill-Protocols](https://www.healthcareready.org/a-review-of-state-emergency-prescription-refill-protocols)
- Trate de tener a mano alimentos no perecederos, agua y abrelatas.**
  - Elija carnes enlatadas, frutas y verduras que estén listas para comer y que puedan usarse en una dieta renal.
  - Barras de proteínas, cereales y granola, y frutas secas son excelentes bocadillos
- Cargue completamente sus dispositivos electrónicos y empaque baterías y cargadores de repuesto.**
  - Para ahorrar batería: limite el uso de aplicaciones innecesarias y cambie su teléfono al modo de bajo consumo cuando esté completamente cargado.
- Mantenga una lista de sus centros de salud locales, con direcciones, números de teléfono y correos electrónicos/sitios web.**
  - Considere estas instalaciones:
    - Hospitales/Urgencias
    - Farmacias
    - Clínicas de atención urgente
    - Atención auxiliar:
      - Centros de diálisis, centros de tratamiento del cáncer
- Asegúrese de conocer sus medicamentos recetados y su información de salud: utilice [Rx on the Run](#) para mantener una lista de sus recetas.**
  - [Rx on the Run](#) es una tarjeta personalizada del tamaño de una billetera que enumera sus recetas con la última dosis e instrucciones.
  - ¡Visite [HealthcareReady.org/Rx-on-the-Run](https://www.healthcareready.org/Rx-on-the-Run) para completar el suyo!
- Planifique para cualquier afección crónica que pueda tener.**
  - **Diabetes:** hable con su farmacéutico acerca de tener a mano un suministro de insulina. Intente abstenerse de consumir azúcares y otros carbohidratos.
  - **Enfermedad renal:** asegúrese de tener acceso al tratamiento de diálisis y use la [dieta renal](#).
  - **Enfermedades cardiovasculares e hipertensión:** trate de abstenerse de alimentos ricos en sal y grasas y apunte a 30 minutos de actividad al día para controlar su presión arterial.
  - **Enfermedad pulmonar:** trabaje con su proveedor para comprender las opciones para llevar consigo los suministros de oxígeno.
  - **Discapacidad:** identifique un cuidador de confianza si es necesario.
  - **Vejez:** publique números de emergencia cerca de cada teléfono de casa y teléfono celular.
  - **Asma:** tenga un plan para asegurarse de tener un suministro de sus medicamentos y suministros para el asma.
  - **Cáncer:** si tiene un [plan de atención para la supervivencia al cáncer](#), tenga a mano una copia y tome medidas para reducir su riesgo de infecciones.

Encuentre recursos adicionales en [healthcareready.org](https://www.healthcareready.org).

### HOJA DE CONSEJOS PARA DESASTRES PANDEMIAS Y BROTES DE ENFERMEDADES

HEALTHCARE  
READY

- Mantenga una lista de líneas directas útiles**
  - Healthcare Ready: 1-866-247-2694
  - Línea de ayuda de asistencia por desastre de FEMA: 1-800-621-3362
  - Línea de ayuda para casos de desastre: 1-800-985-5990 (o envíe un mensaje de texto con la palabra "TalkWithUS" al 66746)
  - Respuesta a Emergencias de la Comunidad Renal (KCER): 1-866-901-3773
  - Cruz Roja: 1-800-733-2767
  - Asociación Americana de Diabetes: 1-800-342-2283
  - Asociación Estadounidense del Corazón: 1-800-242-8721
  - Asociación Americana de Personas con Discapacidades: 1-800-840-8844
  - Asociación Americana del Derrame Cerebral: 1-888-478-7653

#### PROTEGIENDO SU SALUD DURANTE UN BROTE

- Lávese las manos regularmente con agua y jabón, o use gel desinfectante para manos, y evite tocarse la cara, la nariz y la boca.**
- Desinfecte las superficies que toca regularmente (como escritorios, perillas de las puertas y teléfonos) tan a menudo como pueda.**
- Evite viajar a áreas y regiones donde hay una concentración de casos.**
- Evite interacciones con personas enfermas.**
- Si está enfermo y cree que puede haber estado expuesto a la enfermedad.**
  - Llame a su médico y hágale saber sus síntomas.
  - Intente quedarse en casa y manténgase alejado de los demás.
  - Trabaje con su empleador para determinar su política de licencia por enfermedad, la que pueda ser mejor durante un brote.
  - Cúbrase las manos y la boca al estornudar y toser.
- Solo siga los consejos de salud de sus proveedores de atención médica y fuentes confiables de salud pública como [CDC.gov](https://www.cdc.gov) (y [WHO.int](https://www.who.int) durante una pandemia global).**
- Asegúrese de que sus medicamentos permanezcan estables.**
  - Algunos medicamentos deben permanecer dentro de cierto rango de temperatura.
  - Consejo: la insulina puede permanecer estable entre 59°F y 86°F por hasta 28 días<sup>1</sup>.
- Utilice [RxOpen.org](https://www.rxopen.org) para encontrar farmacias abiertas cerca de usted.**
- Beba mucha agua embotellada y evite saltarse comidas o comer alimentos en mal estado.**
  - Coma alimentos ricos en nutrientes y no perecederos, como frutas y verduras.
- Consulte con su proveedor de seguro de salud los recursos de apoyo de emergencia y las líneas directas.**
  - Comience llamando al número que figura en el reverso de su tarjeta de seguro para obtener ayuda.
  - Si no tiene seguro, llame al 2-1-1 y pregunte sobre los servicios locales que pueden ayudarlo.
  - Si hay una declaración de desastre, también puede intentar solicitar Asistencia Financiera por Desastre de FEMA para obtener ayuda financiera llamando al 800-621-3362 o visitando [DisasterAssistance.gov](https://www.disasterassistance.gov).

<sup>1</sup> <https://www.fda.gov/drugs/emergency-preparedness-drugs/information-regarding-insulin-storage-and-switching-between-products-emergency>

# INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE EL VIH

Junio de 2022

Sin tratamiento, el VIH (virus de la inmunodeficiencia humana) puede hacer que una persona esté muy enferma, e incluso causarle la muerte. Aprender lo básico sobre el VIH puede mantenerlo saludable y prevenir la transmisión de este virus.

## EL VIH PUEDE SER TRANSMITIDO



Mediante el contacto sexual



Al compartir las agujas para inyectarse drogas



Durante el embarazo, el parto o el pecho/lactancia materna

## EL VIH NO SE TRANSMITE



A través del aire o del agua



Mediante la saliva, el sudor, las lágrimas o los besos con la boca cerrada



Por los insectos o por las mascotas



Al compartir el inodoro, los alimentos o las bebidas

## PROTÉJASE DEL VIH

- Hágase la prueba al menos una vez o con más frecuencia si tiene ciertos factores de riesgo.
- Use condones de la manera correcta cada vez que tenga relaciones sexuales anales o vaginales.
- Elija actividades que impliquen poco o nada de riesgo, como las relaciones sexuales orales.
- No se inyecte drogas, pero si lo hace, no comparta las agujas, jeringas, u otro equipo de inyección de drogas.



- Si tiene comportamientos que pueden aumentar sus posibilidades de contraer el VIH, pregúntele a su proveedor de atención médica si la profilaxis preexposición (PrEP) es adecuada para usted.
- Si cree que se ha expuesto al VIH dentro de los últimos 3 días, pregúntele de inmediato a un proveedor de atención médica acerca de la profilaxis posexposición (PEP). La PEP puede prevenir el VIH, pero debe comenzarse dentro de las 72 horas de la posible exposición.
- Hágase las pruebas de detección de otras ETS y reciba el tratamiento necesario.



## SI TIENE EL VIH, MANTÉNGASE SALUDABLE Y PROTEJA A LOS DEMÁS

- Busque atención médica para el VIH y no deje de recibir la atención médica para el VIH.
- Tomar el tratamiento para el VIH según las indicaciones.
- Obtenga y mantenga una carga viral indetectable. Esta es la mejor manera de mantenerse saludable y proteger a los demás.
- Si tiene una carga viral indetectable, no transmitirá el VIH a su pareja sexual.



- Si su carga viral no es indetectable, o no permanece indetectable, aún puede proteger a sus parejas utilizando otras opciones de prevención del VIH.
- Obtenga más información en [www.cdc.gov/hiv/spanish/basics/livingwithhiv](http://www.cdc.gov/hiv/spanish/basics/livingwithhiv).



Para obtener más información, visite la página [www.cdc.gov/hiv/spanish](http://www.cdc.gov/hiv/spanish).

MLS-280326\_7

# INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE CÓMO VIVIR CON EL VIH

Junio de 2022

Empiece a recibir atención médica y comience el tratamiento contra el VIH tan pronto como sepa su diagnóstico. Seguir recibiendo atención médica lo ayudará a mantenerse saludable y a proteger a los demás.

## ¿CÓMO ME PUEDO MANTENER SALUDABLE CON EL VIH?

- Comience con la atención médica de inmediato. Encuentre un proveedor en [www.cdc.gov/hiv/spanish/basics/livingwithhiv/treatment.html](http://www.cdc.gov/hiv/spanish/basics/livingwithhiv/treatment.html).
- Tome el tratamiento para el VIH según las indicaciones, no importa cuánto tiempo haya tenido el virus. El tratamiento del VIH puede mantenerlo sano.

- Siga recibiendo la atención médica. Visite a su proveedor de atención médica con regularidad.
- Encuentre un grupo de apoyo local y hable con otras personas que engan el VIH. Para encontrar un grupo, visite [npi.n.cdc.gov/search/organization/support](http://npi.n.cdc.gov/search/organization/support).



## ¿CÓMO PUEDO OBTENER AYUDA PARA PAGAR POR EL TRATAMIENTO PARA EL VIH?

- Si tiene seguro médico, su aseguradora está obligada a cubrir parte de su tratamiento para el VIH.
- Si no tiene seguro médico, o si no puede pagar el costo del copago o del coseguro, es posible que pueda recibir ayuda a través de Medicaid, Medicare, el Programa de VIH/SIDA Ryan White y centros de salud comunitarios. Visite [www.cdc.gov/hiv/spanish/basics/livingwithhiv/treatment.html](http://www.cdc.gov/hiv/spanish/basics/livingwithhiv/treatment.html) para obtener más información.



## ¿CÓMO PUEDO PROTEGER A LOS DEMÁS?

- Tome el tratamiento para el VIH según las indicaciones. Tomarlo según las indicaciones puede hacer que su carga viral sea indetectable. Si se mantiene indetectable, usted no transmitirá el VIH a su pareja sexual.
- Dígales a sus parejas sexuales o las personas con quienes se inyecta drogas que usted tiene el VIH.
- Use condones de la manera correcta cada vez que tenga relaciones sexuales.

- Elija prácticas sexuales menos riesgosas, como relaciones sexuales orales.
- Si usted se inyecta drogas, no comparta nunca las agujas, jeringas, u otro equipo de inyección con nadie.
- Hable con sus parejas acerca de los medicamentos de profilaxis preexposición (PrEP), que pueden tomar para prevenir el VIH.
- Hágase las pruebas de detección de otras enfermedades de transmisión sexual (ETS) y reciba el tratamiento necesario.



Para obtener más información, visite la página [www.cdc.gov/hiv/spanish](http://www.cdc.gov/hiv/spanish).

MLS-280326\_7

## EL TRATAMIENTO DEL VIH ES PREVENCIÓN DEL VIH

### SI USTED TIENE EL VIH, DEBE COMENZAR EL TRATAMIENTO LO ANTES POSIBLE PARA LO SIGUIENTE



- Mejorar su salud, y
- Prevenir la transmisión del VIH a otras personas.

El tratamiento para el VIH puede reducir la cantidad de VIH en la sangre (*carga viral*). El tratamiento para el VIH puede reducir la carga viral a niveles tan bajos que las pruebas no la pueden detectar (*carga viral indetectable*).

Tener una carga viral indetectable (o mantener la supresión viral\*) es lo mejor que puede hacer para mantenerse sano. Si su carga viral se mantiene indetectable, usted no transmitirá el VIH a su pareja sexual.

### SI USTED QUIERE LOGRAR Y MANTENER UNA CARGA VIRAL INDETECTABLE, DEBERÁ HACER LO SIGUIENTE



- **Tomar el tratamiento para el VIH según las indicaciones.** La mayoría de las personas logra tener el virus bajo control dentro de los 6 meses de haber empezado el tratamiento. Saltarse dosis de su tratamiento puede aumentar su carga viral y el riesgo de transmitir el VIH. Hable con su proveedor de atención médica sobre las maneras de seguir con el plan de tratamiento.
- **Ver al proveedor de atención médica con regularidad para que revise su carga viral.** No todas las personas que toman los medicamentos para el VIH logran una carga viral indetectable. La única manera de saber si usted tiene una carga viral indetectable es hacerse las pruebas regularmente.

### LOGRAR Y MANTENER UNA CARGA VIRAL INDETECTABLE PREVIENE LA TRANSMISIÓN DEL VIH DURANTE LAS RELACIONES SEXUALES. PERO HAY SITUACIONES EN LAS QUE UN MIEMBRO DE LA PAREJA POSIBLEMENTE QUIERA USAR OPCIONES DE PREVENCIÓN ADICIONALES.

El uso de condones puede prevenir algunas de las otras ETS. Si usan condones o su pareja toma la PrEP (profilaxis preexposición), esto les puede dar más tranquilidad. También considere usar opciones de prevención adicionales si usted:

- no está seguro de tener una carga viral indetectable;
- tiene dificultad para mantener una carga viral indetectable; o
- se saltó algunas dosis del tratamiento para el VIH desde que se hizo la última prueba de carga viral, dejó el tratamiento o tiene dificultad para seguirlo regularmente.



Hágase las pruebas de detección de otras ETS. El tratamiento del VIH no protege contra otras ETS como la sífilis y la gonorrea, y tener otras ETS puede aumentar la probabilidad de contraer o transmitir el VIH.

\* Tener supresión viral significa tener una carga viral muy baja (menos de 200 copias del VIH por mililitro de sangre). Los beneficios de tener una carga viral indetectable también los tienen las personas que mantienen la supresión.



Para obtener más información, visite la página [www.cdc.gov/hiv/spanish](http://www.cdc.gov/hiv/spanish).

MLS-280323\_r

# VIVENT HEALTH

## AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO LA INFORMACIÓN DE SALUD SOBRE USTED PUEDE SER UTILIZADA Y DIVULGADA Y CÓMO PUEDE OBTENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR REVÍSELO CUIDADOSAMENTE.

Actualizado el junio 2023

En Vivent Health agradecemos la confianza que deposita en nosotros para brindarle servicios de salud. Nuestra organización está obligada por ley a mantener la privacidad de su información de salud protegida (PHI) y a proporcionarle un aviso que describa los deberes legales y prácticas de privacidad de nuestra organización y sus derechos de privacidad con respecto a su información de salud. Vivent Health se compromete a mantener la confidencialidad de su información de salud personal y seguiremos las prácticas de privacidad descritas en este aviso. Creemos que proteger su privacidad es una de nuestras responsabilidades más importantes.

Debido a que ha confiado a nuestra organización la protección de su privacidad, queremos brindarle una explicación completa de cómo se puede utilizar su información de salud personal y a quién se puede divulgar. Le explicaremos el uso y la divulgación de su información médica cuando sea necesario para su tratamiento, pago de atención médica u otras operaciones de atención médica, y cuando lo requiera o se permita por ley. También le explicaremos sus derechos a acceder y controlar cómo se utiliza su información de salud personal.

La información de salud personal es sobre usted. Incluye información de salud que identifica quién es usted y puede incluir su información de contacto; sus condiciones de salud pasadas, presentes o futuras; y los servicios de salud que recibe, incluidos los servicios médicos, dentales, de salud mental, trastornos por uso de sustancias, farmacia y otros servicios de salud. Es importante que revise cuidadosamente la información que le proporcionamos. Si tiene alguna pregunta o si prefiere que no usemos o divulguemos su información de salud personal de la manera que describimos, por favor comuníquese con el administrador de servicios de salud de su estado:

**WISCONSIN**  
1311 N 6th Street  
Milwaukee, Wisconsin 53212  
414-273-1991

**COLORADO**  
5250 Leetsdale Drive  
Suite 300  
Denver, Colorado 80246  
303-393-8050

**ST. LOUIS**  
2653 Locust Street  
St. Louis, Missouri 63103  
855-751-8879

**KANSAS CITY**  
4309 E 50<sup>th</sup> Terrace  
Suite 100 & 200  
Kansas City, MO 64130  
816-561-8784

**TEXAS**  
104 E. Highland Mall Blvd.  
Suite 100  
Austin, Texas 78752

**ILLINOIS**  
5537 N Broadway  
Chicago, IL 60640  
773-989-9400

### SU INFORMACIÓN DE SALUD PERSONAL Y ARCHIVO DE SALUD ELECTRÓNICO

Cada vez que visita un hospital, clínica médica, médico, dentista, terapeuta de salud mental, farmacia, consejero de trastornos por uso de sustancias u otro proveedor, se crea un registro de su visita. Generalmente, este registro contiene sus síntomas, exámenes y resultados de pruebas, diagnósticos y detalles sobre la atención o el tratamiento actual o futuro. Esta información, a menudo denominada su historial médico o de atención médica, sirve como:

- Base para planificar su atención y tratamiento.
- Medio de comunicación entre los numerosos profesionales de la salud que contribuyen a su cuidado.



- Documento legal que describe la atención que recibió.
- Medios por los cuales su pagador de terceros puede verificar que los servicios facturados hayan sido proporcionados realmente.
- Herramienta para educar a los profesionales de la salud.
- Fuente de información para los funcionarios de salud pública encargados de mejorar la salud de la nación.
- Fuente de información para la planificación y el marketing de instalaciones.
- Herramienta con la que podemos evaluar y trabajar continuamente para mejorar la atención y los resultados de salud.

Comprender lo que hay en su registro y cómo se usa su información de salud le ayuda a:

- Asegurar precisión.
- Comprender mejor quién, qué y por qué otras personas pueden acceder a su información médica.
- Tomar decisiones más informadas al autorizar la divulgación a otros.

#### TODOS LOS ARCHIVOS DE SALUD ELECTRÓNICOS

Nuestra organización es parte de un acuerdo de atención médica organizada, la Red de Información de Salud Comunitaria de Oregón (OCHIN) para registros de salud electrónicos y otros fines. Una lista actual de participantes de OCHIN está disponible en <https://ochin.org/member-map>. Como socio de negocios de nuestra organización, OCHIN nos suministra tecnología de información y servicios relacionados a nosotros y a otros participantes de OCHIN que utilizan Epic y otro software. OCHIN también participa en actividades de evaluación y mejora de la calidad en nombre de sus participantes. Por ejemplo, OCHIN coordina las actividades de revisión clínica en nombre de las organizaciones participantes para establecer los estándares de mejores prácticas y evaluar los beneficios clínicos que pueden derivarse del uso de sistemas de registros de salud electrónicos. OCHIN también ayuda a los participantes a trabajar en colaboración para mejorar el manejo de referencias de pacientes internos y externos. Su información de salud personal puede ser compartida con otros participantes de OCHIN o un intercambio de información de salud solo cuando sea necesario para tratamiento médico o para los propósitos de operaciones de atención médica del acuerdo de atención médica organizada. Las operaciones de atención médica también pueden incluir la codificación geográfica de la ubicación de su residencia para mejorar los beneficios clínicos que recibe.

#### INTERCAMBIOS DE INFORMACIÓN DE SALUD

Nuestra organización también participa en varios intercambios de información de salud (HIE) o acuerdos similares para fines de tratamiento, operaciones y pago. Por ejemplo, participamos en la Red de información de salud estatal de Wisconsin (WISHIN) para pacientes de Wisconsin. De conformidad con las leyes federales y estatales, podemos hacer que su información de salud protegida (PHI) esté disponible electrónicamente a través de HIE y acuerdos similares para seleccionar proveedores de atención médica que puedan solicitar su información para fines de tratamiento; y a entidades de salud pública según lo permita la ley. Nuestra organización puede acceder a su PHI de otros participantes de HIE con fines de tratamiento y operaciones de atención médica. Nuestra participación podría ayudar a evitar errores médicos durante una emergencia de salud. Por ejemplo, un médico de la sala de emergencias con acceso a un HIE puede acceder a la PHI de nuestra organización con el fin de brindar atención de emergencia.

Nuestra organización también participa en los registros de vacunación para permitir que sus proveedores de atención médica encuentren la información necesaria sobre sus vacunas. Por ejemplo, si recibe una vacuna contra la hepatitis A en una de nuestras clínicas, esa información puede estar disponible para proveedores de salud externos que también le brindan atención.

#### CÓMO PODEMOS UTILIZAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN DE SALUD PERSONAL

Las siguientes categorías describen diferentes formas en que usamos y divulgamos información médica sin obtener autorización por escrito.

**Para tratamiento.** Nuestra organización puede utilizar información de salud sobre usted para proporcionar, coordinar y administrar su tratamiento o servicios interna y externamente. Podemos divulgar información de atención médica sobre usted a otros médicos, farmacéuticos, enfermeros, proveedores de salud del comportamiento, técnicos de laboratorio, administradores de casos, representantes de servicios para

pacientes, personal legal, médicos, dentales, de enfermería, de estudiantes de farmacia u otros, según sea necesario, que estén involucrados en su atención y servicios. Por ejemplo, es posible que un laboratorio o especialista médico necesite conocer información sobre usted para realizar pruebas o brindar tratamiento, o un representante de servicios al paciente u otro personal puede necesitar acceder a su registro para programar y coordinar sus citas.

También podemos proporcionar a los proveedores de atención médica posteriores copias de varios informes que pueden ayudarlos a tratarlo. Por ejemplo, su información de atención médica se puede proporcionar a un médico al que lo hayan referido para que el médico tenga información importante con respecto a tratamiento, diagnóstico o medicamentos anteriores.

**Para pago.** Podemos usar y divulgar información médica sobre su tratamiento y servicios para facturar y cobrarle a usted, a su compañía de seguros o a un pagador de terceros, como Medicaid o Medicare. Por ejemplo, es posible que necesitemos brindarle información a su compañía de seguros antes de que apruebe o pague los servicios de atención médica que le recomendamos. La compañía de seguros puede usar esa información para tomar una determinación de elegibilidad o al realizar actividades de revisión. Por ejemplo, obtener la aprobación de un procedimiento médico puede requerir que se divulgue su información de salud al plan de salud para obtener la aprobación para la admisión hospitalaria.

**Para operaciones de atención médica.** Podemos usar o divulgar, según sea necesario, su información de salud con el fin de respaldar nuestras actividades comerciales. Estas actividades pueden incluir, entre otras, evaluación y mejora de la calidad, auditorías financieras, revisiones del desempeño de los empleados, programación, capacitación de estudiantes, licencias y acreditación, marketing, asesoramiento legal, apoyo contable, almacenamiento de registros de atención médica, transcripción, resolución de quejas y otras operaciones de la agencia. Por ejemplo, podemos proporcionar su información de contacto a una organización de evaluación de pacientes de terceros para realizar una encuesta que nos ayude a mejorar la atención.

**Investigación.** En determinadas circunstancias, podemos utilizar y divulgar su información de salud con fines de investigación. Por ejemplo, un proyecto de investigación puede implicar comparar la salud y la recuperación de todos los individuos que reciben un medicamento con las que reciben otro. Sin embargo, todos los proyectos de investigación están sujetos a un proceso de aprobación especial para garantizar el cumplimiento de las reglas de privacidad y quienes reciben esta información están obligados a mantener su confidencialidad según las leyes federales y estatales. Por último, si se cumplen ciertos criterios, podemos divulgar su información de salud a los investigadores después de su muerte cuando sea necesario para fines de investigación.

#### USOS Y DIVULGACIONES HECHAS CON SU CONSENTIMIENTO U OPORTUNIDAD DE OBJETAR

**Personas involucradas en su atención o en el pago de su atención.** Si no se opone y la situación no es una emergencia, y la ley no prohíbe la divulgación, las leyes de privacidad nos permiten usar nuestro juicio profesional para divulgar información a miembros de la familia, parientes, amigos cercanos u otras personas involucradas en su cuidado o que le ayudan a pagar sus facturas médicas.

**Comunicaciones.** Nos comunicaremos con usted a través de todos los medios, incluidos correos, a través de comunicaciones electrónicas como teléfono, texto, correo de voz o correo electrónico, o cualquier otro medio con respecto, entre otros, a: opciones de tratamiento, recordatorios de citas, recetas y medicamentos, información relacionada con la beneficios o servicios de salud, programas de manejo de enfermedades, cambios en la política o anuncios, programas de bienestar; para evaluar su satisfacción; para recordarle sus citas; como parte de esfuerzos de recaudación de fondos; para actividades basadas en la población relacionadas con programas de capacitación o revisión de la capacidad de los profesionales de la salud; u otras iniciativas o actividades comunitarias en las que participamos.

Si no está interesado en recibir determinadas comunicaciones o materiales, comuníquese con su administrador de servicios de salud local. Vivent Health revisará todas las solicitudes razonables. Sin embargo, para la facturación debemos tener una dirección para enviarle las facturas. Si prefiere que sus facturas se

envíen por correo a una dirección alternativa, por favor comuníquese con su administrador de servicios de salud local.

#### USOS Y DIVULGACIONES HECHAS CON SU CONSENTIMIENTO U OPORTUNIDAD DE OBJETAR

Las siguientes categorías describen las formas en que nuestra organización puede usar y divulgar su información de salud sin su autorización y sin brindarle la oportunidad de objetar:

- Cuando lo exija la ley, incluido cumplimiento de la ley, orden judicial, procedimientos judiciales o administrativos u otros requisitos.
- Autoridades de salud pública, incluidas agencias locales, estatales o federales según sea necesario.
- Agencias de supervisión de la atención médica autorizadas para auditorías, investigaciones u otros procedimientos.
- Para procedimientos judiciales y administrativos.
- Las autoridades de las fuerzas del orden.
- Autoridades gubernamentales que involucran a víctimas de abuso, negligencia o violencia.
- Médicos forenses, examinadores médicos y directores de funerarias.
- Servicios de donación de órganos, ojos o tejidos.
- Agentes de compensación laboral.
- Funciones gubernamentales especializadas, como autoridades de seguridad nacional, militares y de seguridad pública.
- Evitar las amenazas a la salud y la seguridad de una persona o al público en general.
- Esfuerzos de socorro de desastres.
- Otras áreas según lo dispuesto por ley.

#### NO PODEMOS UTILIZAR O DIVULGAR SU INFORMACIÓN DE SALUD

Excepto según lo dispuesto en este aviso de prácticas de privacidad o según lo requiera o permita la ley, nuestra organización no usará ni divulgará su información de salud sin su autorización por escrito. Si autoriza a nuestra organización a usar o divulgar su información de salud para otro propósito, puede revocar su autorización por escrito en cualquier momento. Si revoca su autorización, ya no podremos usar o divulgar su información de salud por los motivos cubiertos por su autorización por escrito, aunque no podremos recuperar ni retirar ninguna divulgación que ya hayamos hecho **SUS DERECHOS DE INFORMACIÓN DE SALUD**

**Tiene derecho a solicitar restricciones sobre ciertos usos y divulgaciones.** Tiene derecho a solicitar una restricción o limitación sobre la información de atención médica que usamos o divulgamos sobre usted para tratamiento, pago u operaciones de atención médica. También tiene derecho a solicitar un límite en la información de atención médica que divulgamos sobre usted a alguien que esté involucrado en su atención o en el pago de su atención, como un miembro de la familia o amigo. Por ejemplo, puede pedirnos que no usemos ni divulguemos información sobre un procedimiento que se le haya realizado. Le pedimos que envíe estas solicitudes por escrito a su administrador de servicios de salud local. Nuestra organización no está obligada a aceptar en todas las circunstancias el uso solicitado o las restricciones de divulgación a menos que lo exija la ley. Si aceptamos, cumpliremos con su solicitud razonable, excepto en determinadas situaciones, como tratamiento de emergencia, preocupaciones de salud y seguridad, búsqueda de pago u otros aspectos prácticos.

**Tiene derecho a solicitar comunicación confidencial.** Tiene derecho a realizar solicitudes razonables para que nos comuniquemos con usted sobre asuntos de atención médica de una manera determinada o en una ubicación determinada. Aceptaremos la solicitud en la medida en que sea razonable para nosotros hacerlo. Por ejemplo, puede solicitar que usemos una dirección alternativa para fines de facturación o que nos comuniquemos con usted a través de un correo electrónico no cifrado. Le pedimos que envíe estas solicitudes por escrito a nuestro administrador de servicios de salud.

**Tiene derecho a inspeccionar y copiar su información de salud.** Tiene derecho a inspeccionar y recibir una copia de su información de atención médica. Le pedimos que envíe estas solicitudes por escrito. Generalmente, esto incluye registros médicos y de facturación, pero no incluye notas de psicoterapia o información recopilada con una anticipación razonable de, o para su uso, una acción o procedimiento civil, penal o administrativo. Las solicitudes razonables de acceso y copias de su información de atención médica deben enviarse por escrito a nuestro administrador de servicios de salud. Podemos cobrar una tarifa razonable para cubrir los costos de

copiar estos registros.

**Tiene derecho a solicitar una enmienda a su información de atención médica.** Si cree que la información de atención médica que tenemos sobre usted es incorrecta o está incompleta, puede solicitarnos que enmendemos la información enviando una solicitud y los motivos por escrito a nuestro administrador de servicios de salud. Tiene derecho a solicitar una enmienda mientras conservemos la información. Podemos denegar su solicitud de enmienda y, si esto ocurre, se le notificará el motivo de la denegación.

**Tiene derecho a recibir un informe de divulgaciones.** Tiene derecho a realizar una solicitud razonable de una lista de ciertas divulgaciones que hemos realizado de su información de salud. Para solicitar esta lista de divulgaciones, debe enviar su solicitud por escrito a su administrador de servicios de salud local. Su solicitud debe indicar un período de tiempo, que no puede ser superior a seis años a partir de la fecha de la solicitud. Su solicitud debe indicar en qué forma desea la lista (por ejemplo, en papel, electrónicamente). La primera lista que solicite dentro de un período de doce meses será gratuita. Es posible que le cobremos los costos de proporcionar la lista para listas adicionales durante el mismo período de doce meses. Le notificaremos el costo involucrado y puede optar por retirar o modificar su solicitud en ese momento antes de incurrir en costos. Debemos cumplir con su solicitud razonable de una lista dentro de los 60 días, a menos que acepte una extensión de 30 días.

**Tiene derecho a ser notificado de una violación.** Estamos obligados por ley a que le notifiquemos luego de una violación de información de salud protegida insegura dentro de los parámetros de HIPAA u otras leyes de privacidad relevantes.

**Tiene derecho a una copia impresa de este Aviso de prácticas de privacidad.** Tiene derecho a recibir una copia impresa de este aviso, que también está disponible en <http://www.ViventHealth.org/privacy-notice>. Puede pedirnos que le demos una copia de este aviso en cualquier momento. Para ejercer cualquiera de sus derechos, por favor obtenga el formulario requerido de nuestro administrador de servicios de salud y envíe su solicitud por escrito.

#### CAMBIOS A ESTE AVISO

Vivent Health se reserva el derecho de cambiar este Aviso de prácticas de privacidad. Nos reservamos el derecho de hacer que el Aviso revisado sea efectivo para la información de salud que ya tenemos sobre usted, así como para cualquier información que recibamos en el futuro. Cualquier Aviso actualizado estará disponible a pedido, en nuestra oficina y en nuestro sitio web. El Aviso contendrá la fecha de vigencia en la primera página. Además, si realizamos cambios sustanciales en el Aviso, le ofreceremos una copia del Aviso actual en vigencia.

#### QUEJAS

Si cree que se han violado sus derechos de privacidad, puede presentar una queja por escrito ante el Oficial de Privacidad de Vivent Health. Todas las quejas deben ser entregadas por escrito. Usted no será penalizado por presentar una queja. También puede presentar una queja ante el Departamento Federal de Salud y Servicios Humanos.

Oficial de privacidad de Vivent Health  
648 N. Plankinton  
Ave. Milwaukee, WI  
53203

Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos  
Oficina de Derechos Civiles, Región V  
233 N. Michigan Ave., Suite 240  
Chicago, IL 60601  
1-866-627-7748

#### DISPONIBILIDAD DE ESTE AVISO

Nuestra organización proporciona este Aviso de prácticas de privacidad a todos los pacientes. Esta explicación está publicada en todas las ubicaciones de atención al paciente de la organización y en el sitio web de la agencia en <http://www.ViventHealth.org/privacy-notice>.

# VIVENT HEALTH DERECHOS Y ESPONSABILIDADES

Actualizado en diciembre de 2018

(Para ser traducido o leído en voz alta al cliente/paciente si no es capaz de leer o comprender este documento)

**Derechos de Servicio** Cada paciente/cliente que recibe los servicios de Vivent Health tiene los siguientes derechos:

- A estar plenamente informado de estos derechos y responsabilidades tal como se evidencia en el reconocimiento por escrito del cliente/paciente al momento de su registro y durante el curso de los servicios.
- A estar completamente informado al momento de la admisión y durante el curso de los servicios, de los servicios y los beneficios financieros disponibles en esta agencia.
- A dar su opinión, preocupaciones o quejas, y a recomendar cambios en las políticas y servicios, a través del personal adecuado.
- A presentar reclamos, los cuales serán respondidos de acuerdo con los Procedimientos de Reclamo de Vivent Health.
- A acceder a los servicios elegibles independientemente de su capacidad de pago o de su condición de salud previa.

**Servicios y Tratamiento** Cada paciente/cliente inscrito o que recibe servicios relevantes de Vivent Health tiene los siguientes derechos:

- A estar plenamente informado de las intervenciones médicas; y psicosociales; dada la oportunidad, a participar en la planificación de sus intervenciones; y puede rechazar intervenciones recomendadas por el personal.
- A escoger un proveedor de salud con licencia, certificado o registrado en la medida de lo posible.
- A recibir servicios profesionales adecuados y apropiados dentro de la capacidad de la agencia, y a ser informado de cualquier limitación de los servicios de Vivent Health.
- A participar en el desarrollo y revisión periódica del tratamiento y planes de servicio.
- A la protección de la confidencialidad de sus registros y a rechazar su divulgación a cualquier individuo o entidad no perteneciente a la agencia, excepto cuando sea requerido por la ley.
- A escoger métodos de comunicación con el personal de Vivent Health preferidos y razonables, cuando sea razonable.
- A no sufrir discriminación en base a su edad, registro de arresto/condena, nacionalidad, etnia, raza, sexo, color, identidad de género, ascendencia, discapacidad, estado civil, embarazo, religión, orientación sexual, u otras categorías protegidas.
- A ser informado de la identidad y papel del personal responsable del servicio o atención, y de la identidad, papel y estatus de otras personas involucradas en las

intervenciones.

- A tener acceso razonable a su propia información de salud y a requerir correcciones a la misma, tal como lo permitan las leyes aplicables.
- A designar una(s) persona(s) que participará(n) en las discusiones con los proveedores de la atención médica, cuidado dental, asistencia de vivienda, asistencia legal, exámenes y manejo del caso. La participación en las decisiones de atención por personas diferentes al paciente que recibe atención de salud mental será determinada por el proveedor de atención de salud mental, como corresponda.
- A ser informado, cuando lo solicite, antes de ser provista la atención, tanto en forma oral como por escrito, de los costos, incluyendo el pago por la atención/servicio esperado de terceras partes, cuando sea posible, y de cualquier costo estimado del cual pueda ser responsable el paciente.
- A recibir los servicios en un entorno seguro, confidencial y respetuoso.
- A recibir acceso significativo a servicios y tratamiento, independientemente de su dominio limitado del inglés, esto incluye interpretación oral y documentos vitales en lenguaje o formato comprensible para el cliente/paciente.
- A recibir servicios y tratamiento accesibles y razonables, independientemente de su discapacidad.
- A cancelar su inscripción o retirarse de cualquier servicio o programa, incluyendo el Hogar Médico para el VIH.

**Responsabilidades del Paciente/Cliente:** Cada paciente/cliente que recibe servicios tiene las siguientes responsabilidades:

- Seguir el plan de servicios recomendado por el personal y acordado con el paciente/cliente. Esto puede incluir seguir instrucciones de profesionales de salud afiliados.
- Informar al proveedor del servicio inmediatamente si no comprende las instrucciones, o si no pueden ser completadas.
- Preguntar acerca de posibles resultados o consecuencias, si no se siguen las instrucciones.
- Suministrar información completa y exacta acerca de condiciones, preocupaciones, quejas y dificultades relativas a las necesidades.
- Proveer al personal de Vivent Health la información y documentación que ayude con la elegibilidad para el programa, tales como prueba de ingresos, residencia y seguro de salud.
- Notificar al personal del programa de cualquier cambio en el estatus (esto incluye dirección, teléfono, finanzas, beneficios, salud, necesidades de servicio);
- Notificar al personal del programa de cualquier deseo de cancelar su inscripción o retirarse de cualquier servicio o programa.
- Seguir las reglas y regulaciones de la agencia, y ser considerado con los derechos, privacidad y propiedad de otros pacientes/clientes, y del personal de la agencia y voluntarios.

Tratar con respeto a cualquier persona en Vivent Health. No serán tolerados el acoso físico, verbal o sexual del personal u otros clientes, insultos o conductas desordenadas

# **POLÍTICA Y PROCEDIMIENTO DE QUEJAS DEL PACIENTE / CLIENTE**

Actualizado en diciembre de 2018

El propósito del Procedimiento de quejas del paciente/cliente de Vivent Health es trabajar para resolver las quejas relacionadas con la prestación de servicios de Vivent Health. Vivent Health responderá a una queja de manera oportuna y efectiva para asegurar que los conflictos se resuelvan y se satisfagan las necesidades de servicio al consumidor.

## **POLÍTICA**

Los consumidores tienen derecho a presentar una queja relacionada con cualquier programa o servicio de Vivent Health. El procedimiento de quejas ayudará a quienes tengan quejas relacionadas con el acceso o la recepción de cualquier servicio de Vivent Health.

Al presentar una queja, se asegura a los pacientes/clientes que:

- No habrá repercusiones por parte del personal, los voluntarios u otros usuarios de Vivent Health;
- Se les seguirán proporcionando servicios sin interrupción ni discriminación;
- El procedimiento de quejas es confidencial;
- No hay costo para los consumidores para presentar una queja.

Vivent Health ayudará al paciente/cliente a través de los pasos del procedimiento de quejas. Una persona que presenta una queja puede estar representada por un padre o guardián legal.

Las quejas deben presentarse dentro de los 90 días posteriores al incidente o desde el momento en que el paciente/cliente se enteró del incidente. El límite de tiempo puede extenderse por una buena causa, incluido el encarcelamiento, la mala salud, la hospitalización u otros elementos.

Todas las quejas y los pasos para resolverlas se documentarán en el registro de quejas de Vivent Health que mantiene el vicepresidente de desarrollo organizacional de Vivent Health. Cualquier miembro del personal de Vivent Health que reciba una queja completa y firmada, ya sea una completada por el paciente/cliente o una queja oral escrita por un miembro del personal y luego firmada por el demandante, enviará esta información al vicepresidente y director de operaciones dentro de 24 horas.

El procedimiento de quejas de Vivent Health está destinado a abordar cuestiones de mérito de manera confidencial. Vivent Health se reserva el derecho de rechazar quejas frívolas o sin mérito y de rechazar las quejas que el consumidor, el padre o guardián legal no tienen en confianza. La decisión de rechazar



las quejas por falta de mérito o frivolidad la tomará el director del programa. Todas las quejas formales rechazadas se archivarán, con una explicación del rechazo, en el registro de quejas de Vivent Health.

## **PROCEDIMIENTO**

Los pacientes/clientes pueden presentar su queja ante el personal de Vivent Health por escrito o verbalmente. Si una queja se presenta verbalmente, el personal de Vivent Health pondrá la base y los puntos principales de la queja por escrito y el demandante firmará la queja antes de que Vivent Health proceda con ella.

**Paso 1:** El paciente/cliente completará el Formulario de informe de quejas de Vivent Health y lo presentará para su discusión con el miembro principal del personal de prestación de servicios. A través de la discusión, se buscará la resolución de problemas. Si la queja no se puede resolver mediante discusión, o si la queja involucra directamente al personal de prestación de servicios, continúe con el paso 2.

**Paso 2:** El paciente/cliente completará y presentará el formulario de informe de quejas de Vivent Health al personal de supervisión correspondiente. El supervisor apropiado se comunicará con el demandante dentro de los 5 días hábiles posteriores a la recepción de la queja para investigar y discutir el problema de la queja e intentar una resolución. El supervisor apropiado entonces responderá por escrito al demandante, dentro de los 5 días hábiles de la discusión con el demandante, con una estrategia para resolver la queja.

**Paso 3:** El paciente/cliente completará y presentará el formulario de informe de quejas de Vivent Health al director del programa correspondiente. El director del programa se comunicará con el demandante dentro de los 5 días hábiles posteriores a la recepción de la queja para investigar y discutir el problema de la queja e intentar una resolución. El director del programa entonces responderá por escrito al demandante, dentro de los 5 días hábiles de la discusión con el demandante, con una estrategia para resolver la queja.

**Paso 4:** Si el paciente/cliente no está satisfecho con la respuesta del director del programa, o si la queja involucra específicamente al director del programa, el demandante dirigirá el formulario de informe de quejas de Vivent Health al vicepresidente y director de operaciones. El vicepresidente y director de operaciones investigarán y abordarán el problema y se comunicarán con el demandante dentro de los 10 días hábiles posteriores a la recepción de la queja. Si no se logra una resolución mutua satisfactoria dentro de este proceso de quejas, Vivent Health consultará con el Programa Estatal de SIDA/VIH para la disposición final de la queja.