
	POLITICAS INTERNAS		Código: N/A
	Consejo Institucional de Datos Personales		Rev. 0
	Políticas de Protección de Datos Personales en Posesión del Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán		Hoja: 1 de 11

POLÍTICAS DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE LA PENÍNSULA DE YUCATÁN

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Consejo Institucional de Datos Personales	Comité de Información	Dr. Rafael Antonio Barrera Zoreda
Firma			
Fecha	Octubre-2017	Octubre-2017	Octubre-2017

	POLITICAS INTERNAS	Código: N/A
	Consejo Institucional de Datos Personales	Rev. 0
	Políticas de Protección de Datos Personales en Posesión del Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán	Hoja: 2 de 11

1.0 Propósito.

1.1 Establecer las políticas internas para la protección y tratamiento de Datos Personales en Posesión del Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán.

2.0 Alcance.

2.1 A nivel Interno estas políticas aplican a todo servidor público del HRAEPY.

2.2 A nivel externo aplican a todos los proveedores que por contrato con el HRAEPY tengan contacto con Datos Personales en posesión del hospital.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos.

3.1 Fuentes de acceso público de información oficiales

3.1.1 El HRAEPY establece como fuentes de acceso público, siempre y cuando los datos personales sean del dominio público; estén abiertos y no tengan una procedencia ilícita, los siguientes:

3.1.1.1 Directorios telefónicos internos.

3.1.1.2 Diarios, gacetas y boletines médicos oficiales.

3.1.1.3 Medios electrónicos de comunicación social oficiales del HRAEPY:

3.1.1.3.1 Blog: <http://hraepy-sei.blogspot.com/>

3.1.1.3.2 Twitter: <https://twitter.com/hraeyuc>

3.1.1.3.3 Flickr: <https://www.flickr.com/photos/hraeyuc/>


3.1.1.4 Registros de acuerdo con la normatividad vigente: bases de datos de sistemas informáticos oficiales; registros electrónicos de uso diario; entre otros (ver anexo).

3.1.1.5 El sitio web oficial del hospital: <http://www.hraeyucatan.salud.gob.mx>

3.2 Garantía de Privacidad

3.2.1 A fin de que terceras personas no incurran en conductas que puedan afectar la privacidad de los individuos de manera arbitraria, los servidores públicos del HRAEPY tienen prohibida la publicación y difusión de Datos Personales en

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Consejo Institucional de Datos Personales	Comité de Información	Dr. Rafael Antonio Barrera Zoreda
Firma			
Fecha	Octubre-2017	Octubre-2017	Octubre-2017

	POLITICAS INTERNAS	Código: N/A
	Consejo Institucional de Datos Personales	Rev. 0
	Políticas de Protección de Datos Personales en Posesión del Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán	Hoja: 3 de 11

medios impresos y/o electrónicos ajenos a las fuentes de acceso público de información oficiales establecidas por el HRAEPY en el punto 3.1.

- 3.2.2** En cumplimiento a la LGPDPPSO, el HRAEPY únicamente limitará el derecho a la protección de los Datos Personales por razones de seguridad nacional o para proteger los derechos de terceros.


3.3 Tratamiento de Datos Personales

- 3.3.1** El HRAEPY no podrá utilizar los datos sensibles salvo que se cuente con el consentimiento expreso de su titular.
- 3.3.2** El HRAEPY podrá tratar datos personales para finalidades distintas a aquellas establecidas en el aviso de privacidad siempre y cuando cuente con el consentimiento del titular, salvo que sea una persona reportada como desaparecida.
- 3.3.3** En el caso del tratamiento de datos personales de menores de edad, el HRAEPY privilegiará el interés superior de la niña, el niño y el adolescente.
- 3.3.4** El HRAEPY, en el tratamiento de los datos personales, debe sujetarse a las facultades o atribuciones que la normatividad aplicable le confiera.
- 3.3.5** Todo el tratamiento de datos personales que efectúe el HRAEPY deberá estar justificado por finalidades concretas, lícitas, explícitas y legítimas.
- 3.3.6** Sin perjuicio de las excepciones previstas en la Ley, en el tratamiento de datos personales del titular se requiere la autorización previa e informada de éste, la cual deberá ser obtenida por cualquier medio que pueda ser objeto de consulta posterior.

3.4 Principios y Deberes

- 3.4.1** El HRAEPY cumplirá con los principios de licitud, finalidad, lealtad, consentimiento, calidad, proporcionalidad, información y responsabilidad en el tratamiento de datos personales.
- 3.4.2** Para asegurar que los datos personales en posesión del HRAEPY sean exactos, completos, correctos y actualizados; registrará información que provenga de fuentes confiables, tales como el propio titular, su representante o documentos oficiales que lo acrediten.
- 3.4.3** Para la conservación de los expedientes que contengan datos personales el HRAEPY se apegará a los lineamientos, políticas y normas que establezcan las Leyes Federales y Normas Oficiales Mexicanas vigentes en la materia.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Consejo Institucional de Datos Personales	Comité de Información	Dr. Rafael Antonio Barrera Zoreda
Firma			
Fecha	Octubre-2017	Octubre-2017	Octubre-2017

	POLITICAS INTERNAS	Código: N/A
	Consejo Institucional de Datos Personales	Rev. 0
	Políticas de Protección de Datos Personales en Posesión del Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán	Hoja: 4 de 11

3.4.4 Las áreas competentes del HRAEPY realizarán una supervisión semestral del cumplimiento de la LGPDPPSO.

3.4.5 Los servidores públicos del HRAEPY, personal en formación y encargados tienen estrictamente prohibido solicitar o tratar los datos personales que no resulten adecuados, relevantes y exclusivamente necesarios para la finalidad que justifica su tratamiento.

3.5 Aviso de Privacidad

3.5.1 El aviso de privacidad del HRAEPY será difundido a través de los siguientes medios:

3.5.1.1 Sitio web del HRAEPY: <http://www.hraeyucatan.salud.gob.mx>

3.5.1.2 Blog del HRAEPY:

3.5.1.3 Ventanillas de atención a usuarios

3.5.1.4 Correos electrónicos de mandos medios y superiores

3.5.1.5 Sitio de descarga de comprobantes de pago de los servidores públicos.


3.5.2 El personal de la Subdirección de Atención al Usuario será el encargado de poner a disposición impresa, el aviso de privacidad en el momento de recopilar por primera vez los datos personales del titular, con el objeto de informarle los propósitos del tratamiento de los mismos, el cual formará parte del expediente clínico.

3.5.3 La Subdirección de Recursos Humanos será la encargada de publicar y poner a disposición impresa el aviso de privacidad para todos los servidores públicos del HRAEPY, el cual deberá contener la firma autógrafa correspondiente, formando parte del expediente personal.

3.5.4 Cuando se realicen transferencias de datos personales que requieran consentimiento, se deberá informar las finalidades de estas transferencias, y los mecanismos y medios para que el titular pueda manifestar su negativa al tratamiento de sus datos personales.

3.5.5 La autorización del titular de la información no será necesaria en los siguientes casos:

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Consejo Institucional de Datos Personales	Comité de Información	Dr. Rafael Antonio Barrera Zoreda
Firma			
Fecha	Octubre-2017	Octubre-2017	Octubre-2017

	POLITICAS INTERNAS	Código: N/A
	Consejo Institucional de Datos Personales	Rev. 0
	Políticas de Protección de Datos Personales en Posesión del Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán	Hoja: 5 de 11

- 3.5.5.1 Información requerida por una entidad pública o administrativa en ejercicio de sus funciones legales o por orden judicial.
- 3.5.5.2 Datos de naturaleza pública.
- 3.5.5.3 Casos de urgencia médica o sanitaria.
- 3.5.5.4 Tratamiento de información autorizado por la ley para fines históricos, estadísticos o científicos
- 3.5.5.5 Y, las demás establecidos en el artículo 22 de la LGPDPPSO.

3.6 Documento de seguridad

3.6.1 El hospital deberá actualizar anualmente el documento de seguridad o en los siguientes casos:

- 3.6.1.1 Se produzcan modificaciones sustanciales al tratamiento de datos personales que deriven en un cambio de nivel de riesgo
- 3.6.1.2 Como resultado de un proceso de mejora continua, derivado del monitoreo y revisión del sistema de gestión
- 3.6.1.3 Como resultado de un proceso de mejora para mitigar el impacto de una vulneración a la seguridad ocurrida, y
- 3.6.1.4 Implementación de acciones correctivas y preventivas ante una vulneración de seguridad

3.6.2 Cualquier unidad administrativa o servidor público que detecte una vulneración a la seguridad de datos personales deberá informar inmediatamente al Consejo Institucional de Datos Personales, quien registrará en la bitácora de vulneraciones a la seguridad, para que analice las causas e implemente acciones correctivas; adecúe las medidas de seguridad y tratamiento para evitar que se repitan.


3.6.3 El HRAEPY considera vulneración de seguridad los siguientes casos:

- 3.6.3.1 La pérdida o destrucción no autorizada.
- 3.6.3.2 El robo, extravío o copia no autorizada.
- 3.6.3.3 El uso, acceso o tratamiento no autorizado, o
- 3.6.3.4 El daño, la alteración o modificación no autorizada

3.7 Derechos de los titulares y su ejercicio


3.7.1 Para el ejercicio de los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición (ARCO), el HRAEPY considera Representante a:

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Consejo Institucional de Datos Personales	Comité de Información	Dr. Rafael Antonio Barrera Zoreda
Firma			
Fecha	Octubre-2017	Octubre-2017	Octubre-2017

	POLITICAS INTERNAS	Código: N/A
	Consejo Institucional de Datos Personales	Rev. 0
	Políticas de Protección de Datos Personales en Posesión del Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán	Hoja: 6 de 11

- 3.7.1.1 Familiar en primer y segundo grado del titular de los derechos ARCO acreditable con acta de nacimiento y/o matrimonio.
- 3.7.1.2 Representante legal debidamente acreditado ante la autoridad competente.
- 3.7.1.3 Persona física que el propio titular indique de forma escrita, proporcionando nombre completo, relación y firma autógrafa de ambas personas (en el formato correspondiente)
- 3.7.2** El titular podrá solicitar a la Unidad de Transparencia del Hospital, a través del formato de la atención de solicitudes de los derechos ARCO:
 - 3.7.2.1 Acceso a sus datos personales que obren en posesión del HRAEPY, así como conocer la información relacionada con las condiciones y generalidades de su tratamiento.
 - 3.7.2.2 Rectificación o corrección de sus datos personales cuando estos resulten inexactos, incompletos o no se encuentren actualizados.
 - 3.7.2.3 Cancelación de sus datos personales de los archivos, registro, expedientes y sistemas del HRAEPY.
 - 3.7.2.4 Oposición al tratamiento de sus datos personales o exigir su cese de acuerdo a lo previsto en el artículo 47 de la Ley.
- 3.7.3** La Unidad de Transparencia realizará los trámites internos necesarios para el ejercicio de los derechos ARCO recibirá, dará trámite y auxiliará a los titulares en la elaboración de las solicitudes.
- 3.7.4** Cuando algún área del HRAEPY se negara a colaborar con la Unidad de Transparencia, ésta dará aviso al superior jerárquico inmediato para que le ordene realizar sin demora las acciones conducentes.
- 3.7.5** Cuando persista la negativa de colaboración, la Unidad de Transparencia lo hará del conocimiento del Comité de Transparencia para que éste inicie el procedimiento respectivo.
- 3.7.6** La Unidad de Transparencia implementará, progresivamente y conforme a sus previsiones, las medidas pertinentes para asegurar que el entorno físico de las instalaciones cuente con los ajustes razonables, con el objeto de proporcionar adecuada accesibilidad que otorgue las facilidades necesarias, así como brindar asesoría y atención a las personas, a fin de que puedan consultar la Plataforma Nacional y ejercer los derechos ARCO; facilitar su gestión e interponer los recursos que las leyes establezcan.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Consejo Institucional de Datos Personales	Comité de Información	Dr. Rafael Antonio Barrera Zoreda
Firma			
Fecha	Octubre-2017	Octubre-2017	Octubre-2017

	POLITICAS INTERNAS	Código: N/A
	Consejo Institucional de Datos Personales	Rev. 0
	Políticas de Protección de Datos Personales en Posesión del Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán	Hoja: 7 de 11

3.7.7 Es obligación de todo servidor público del Hospital, remitir a la Unidad de Transparencia, de forma inmediata, cualquier solicitud de información que reciba por medios impresos o electrónicos. La omisión de esta obligación conllevará las sanciones correspondientes.

3.7.8 Para el ejercicio de los derechos ARCO será necesario acreditar la identidad del titular y, en su caso, la identidad y personalidad con la que actúe el representante, para tales efectos, el HRAEPY considera documentos de acreditación los siguientes:

3.7.8.1 Del titular: Documento de Identificación Oficial con fotografía: INE, pasaporte, cédula profesional, cartilla militar

3.7.8.2 Del representante:

3.7.8.2.1 Documento de Identificación Oficial con fotografía del titular y representante: INE, pasaporte, cédula profesional, cartilla militar

3.7.8.2.2 Documento legal que acredite su personalidad.


3.7.9 El ejercicio de los derechos ARCO por persona distinta a su titular o a su representante, será posible, excepcionalmente, en aquellos supuestos previstos por disposición legal, o en su caso, por mandato judicial.

3.7.10 En el caso de menores de edad, o de personas que se encuentren en estado de interdicción o incapacidad, de conformidad con las leyes civiles, se estará a las reglas de representación dispuestas en la misma legislación.

3.7.11 Tratándose de datos personales concernientes a personas fallecidas, la persona que acredite tener un interés jurídico, de conformidad con las leyes aplicables, podrá ejercer los derechos, siempre que el titular de los derechos hubiere expresado fehacientemente su voluntad en tal sentido o que exista un mandato judicial para dicho efecto.

3.7.12 El titular de los derechos expresará su voluntad en relación a quien serán entregados sus datos personales, en caso de fallecimiento o

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Consejo Institucional de Datos Personales	Comité de Información	Dr. Rafael Antonio Barrera Zoreda
Firma			
Fecha	Octubre-2017	Octubre-2017	Octubre-2017

	POLITICAS INTERNAS	Código: N/A
	Consejo Institucional de Datos Personales	Rev. 0
	Políticas de Protección de Datos Personales en Posesión del Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán	Hoja: 8 de 11

incapacidad, mediante el llenado del formato correspondiente del Expediente Clínico o del Expediente del Personal, según sea el caso.

3.7.13 La Unidad de Transparencia deberá establecer procedimientos sencillos que permitan el ejercicio de los derechos ARCO.

3.7.14 Si los detalles proporcionados para atender la solicitud de información resultan insuficientes, incompletos o erróneos, la Unidad de Transparencia, por sí o previa solicitud del área a la que se hubiera turnado la solicitud, formulará un requerimiento de información adicional al solicitante, por una sola vez y dentro de un plazo que no podrá exceder dos días hábiles contados a partir de la presentación de la solicitud, para que el solicitante, indique mayores elementos, corrija los datos proporcionados, o bien, precise uno o varios requerimientos de información.

3.7.15 Con relación a una solicitud de cancelación, el Titular deberá señalar las causas que lo motiven a solicitar la supresión de sus datos personales en los archivos, registros o bases de datos del HRAEPY.

3.7.16 En el caso de la solicitud de oposición, el Titular deberá manifestar las causas legítimas o la situación específica que lo llevan a solicitar el cese en el tratamiento, así como el daño o perjuicio que le causaría la persistencia del tratamiento, o en su caso, las finalidades específicas respecto de las cuales requiere ejercer el derecho de oposición.


3.7.17 El plazo para atender las solicitudes de información de datos personales será:

3.7.17.1 Acceso: Máximo tres días hábiles.

3.7.17.2 Rectificación, Cancelación, Oposición: Máximo cinco días hábiles.

3.7.18 En caso de que el HRAEPY no sea competente para atender la solicitud para el ejercicio de los derechos ARCO, deberá hacer de conocimiento al Titular dicha situación dentro de los tres días siguientes a la presentación de la solicitud, y en caso de poderlo determinar, orientarlo hacia el responsable competente.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Consejo Institucional de Datos Personales	Comité de Información	Dr. Rafael Antonio Barrera Zoreda
Firma			
Fecha	Octubre-2017	Octubre-2017	Octubre-2017

	POLITICAS INTERNAS	Código: N/A
	Consejo Institucional de Datos Personales	Rev. 0
	Políticas de Protección de Datos Personales en Posesión del Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán	Hoja: 9 de 11


3.7.19 Cuando las áreas del HRAEPY que manejan datos personales declaren su inexistencia en los archivos, registros, sistemas o expedientes, dicha declaración deberá notificarse al Comité de Transparencia quien hará constar en una resolución la inexistencia de dichos datos.

3.7.20 Únicas causas en las que el ejercicio de los derechos ARCO no será procedente:

- 3.7.20.1 Cuando el titular o su representante no estén debidamente acreditados para ello.
- 3.7.20.2 Cuando los datos personales no se encuentren en posesión del HRAEPY.
- 3.7.20.3 Cuando exista un impedimento legal.
- 3.7.20.4 Cuando se lesionen los derechos de un tercero.
- 3.7.20.5 Cuando se obstaculicen actuaciones judiciales o administrativas.
- 3.7.20.6 Cuando exista una resolución de autoridad competente que restrinja el acceso a los datos personales o no permita la rectificación, cancelación u oposición de los mismos.
- 3.7.20.7 Cuando la cancelación u oposición haya sido previamente realizada.
- 3.7.20.8 Cuando el responsable no sea competente.
- 3.7.20.9 Cuando sean necesarios para proteger intereses jurídicamente tutelados del titular.
- 3.7.20.10 Cuando sean necesarios para dar cumplimiento a obligaciones legalmente adquiridas por el titular.
- 3.7.20.11 Cuando en función de sus atribuciones legales el uso cotidiano, resguardo y manejo sean necesarios y proporcionales para mantener la integridad, estabilidad y permanencia del Estado mexicano.
- 3.7.20.12 Cuando los datos personales sean parte de la información que las entidades sujetas a la regulación y supervisión financiera del sujeto obligado hayan proporcionado a éste, en cumplimiento a requerimientos de dicha información sobre sus operaciones, organización y actividades.

3.7.21 Portabilidad de los Datos: En el caso de documentos electrónicos que contengan datos personales, el HRAEPY está obligado a proporcionarlos

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Consejo Institucional de Datos Personales	Comité de Información	Dr. Rafael Antonio Barrera Zoreda
Firma			
Fecha	Octubre-2017	Octubre-2017	Octubre-2017

	POLITICAS INTERNAS	Código: N/A
	Consejo Institucional de Datos Personales	Rev. 0
	Políticas de Protección de Datos Personales en Posesión del Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán	Hoja: 10 de 11

en formatos electrónicos estructurados y comúnmente utilizados que permitan al titular seguir usándolos, así como también, transmitirlos a otros sistemas.

3.8 Responsables en materia de protección de datos personales

- 3.8.1 El Comité de Transparencia del HRAEPY será la autoridad máxima en materia de protección de datos personales.
- 3.8.2 El Consejo Institucional de Datos Personales
- 3.8.3 El Oficial de Datos Personales del HRAEPY
- 3.8.4 Todo el personal interno y externo que tenga acceso a datos personales.

4.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados.	
NOM-004 Expediente Clínico	
Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información	
Ley General de Transparencia y Acceso a la Información	


5.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Expediente clínico	5 años	Subdirección de Atención al Usuario	Número de expediente
Expediente de personal	5 años	Subdirección de Recursos Humanos	Número de empleado

6.0 Glosario

- 6.1 **ARCO:** Derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición.
- 6.2 **HRAEPY:** Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán
- 6.3 **LGPDPPO:** Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados.
- 6.4 **Solicitud de información:** Solicitud de información relacionada con derechos ARCO.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Consejo Institucional de Datos Personales	Comité de Información	Dr. Rafael Antonio Barrera Zoreda
Firma			
Fecha	Octubre-2017	Octubre-2017	Octubre-2017

	POLITICAS INTERNAS	Código: N/A
	Consejo Institucional de Datos Personales	Rev. 0
	Políticas de Protección de Datos Personales en Posesión del Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán	Hoja: 11 de 11

7.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

8.0 Anexos

8.1 Anexo 1. Sistemas Informáticos oficiales

8.2 Anexo 2. Consentimiento Informado para el uso de Datos Personales, imágenes y videos para fines distintos al tratamiento médico.

8.3 Anexo 3. Aviso de privacidad del personal adscrito

8.4 Anexo 4. Aviso de privacidad

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Consejo Institucional de Datos Personales	Comité de Información	Dr. Rafael Antonio Barrera Zoreda
Firma			
Fecha	Octubre-2017	Octubre-2017	Octubre-2017