

**AVISO DE PRIVACIDAD (INTEGRAL)  
PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES EN UNIDADES DE ATENCIÓN MÉDICA  
DE SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN, O.P.D.**

**SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN, O.P.D.**, con domicilio en Matamoros No. 520 Ote, Centro de Monterrey Nuevo León, es el responsable del tratamiento de los datos personales que proporcione, los cuales serán protegidos conforme a lo dispuesto por la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Nuevo León, y demás normatividad que resulte aplicable.

**¿Qué datos personales se recaban y para qué finalidad?**

Los datos personales recabados serán protegidos y tratados únicamente con la finalidad de integrar su expediente clínico, brindarle servicios de prevención, tratamiento, diagnóstico, atención médica, y/o la gestión de servicios médicos necesarios, según sea el caso.

Para las finalidades anteriores, se tratarán los siguientes datos personales:

**Datos de identificación:** Nombre completo; nacionalidad; estado civil; sexo; rubrica y/o firma autógrafa; Registro Federal de Contribuyentes (RFC); Clave Única de Registro de Población (CURP); los datos contenidos en la Credencial de elector; Cartilla Militar; Pasaporte; Licencia de Conducir; Datos de un familiar; Dependientes; Imagen; Lugar y Fecha de Nacimiento.

**Datos de Contacto:** Domicilio; números telefónicos, y correo(s) electrónico(s).

**Adicionalmente, se informa que se solicitarán los siguientes datos personales que son considerados sensibles:** Datos personales que revelen aspectos como el origen racial o étnico, estado de salud presente o futuro, antecedentes e historial clínico, historia clínica familiar, información genética, creencias religiosas, así como la preferencia sexual, e información sobre el modo de vida.

De manera adicional y con el fin de darle seguimiento a su atención médica algunos y/o todos los datos podrán ser utilizados por el personal de este Organismo que lo requiera para el debido ejercicio de sus atribuciones, lo anterior a efecto de realizar la recalendarización de servicios, citas, resultados de laboratorio o el de algún estudio realizado, localizar familiares, autorizar algún procedimiento y en caso necesario proporcionar su consentimiento para la atención médica.

Asimismo, los datos personales que se recaben sobre el modo de vida, serán utilizados para la realización del estudio socioeconómico y como herramienta a los profesionales de la atención médica para la realización de diagnósticos presuntivos, así como para gestionar las necesidades especiales de los pacientes.

En caso de solicitar un Resumen Clínico, el departamento Jurídico podrá solicitar algunos datos como: Nombre del titular, Edad, Número de expediente y en caso de ser menor de edad o incapaz se solicitará la acreditación del padre, madre o tutor.



En caso que desee contribuir con la Donación de Leche Humana de manera altruista, se realizará una entrevista y valoración médica, para determinar si es apta para ser donadora, posteriormente se llevará a cabo una toma de muestra de sangre para realizar exámenes de laboratorio (VIH, VDRL, Hepatitis B y C), para asegurarnos que la leche humana donada es segura, posteriormente la donante obtendrá un número de folio con una vigencia de 6 meses como donadora activa, tiempo durante el cual se realizarán actividades de promoción y seguimiento, para alentar a la donante a continuar con la donación de leche, lo cual contribuirá en la alimentación de aquellas niñas y niños vulnerables que no pueden obtenerla directamente de su madre.

Para el caso de que desee contribuir con la Donación de Sangre de manera altruista, se realizara una historia clínica o interrogatorio, el médico practicara una valoración general para determinar si eres candidata o candidato a donar, si no hay contradicciones comenzara la donación, una vez que ha concluido el reposo se le proporcionara un refrigerio.

Este Organismo, deberá notificar al donante de sangre o componentes sanguíneos, para uso alogénico o autólogo, los resultados de los análisis de laboratorio que indican que la donación no es apta.

Cabe hacer mención, que los datos personales de un contacto adicional serán recabados, en el entendido que usted cuenta con el consentimiento del titular para proporcionarlos.

Con el objetivo de brindar atención médica necesaria, utilizaremos sus datos personales confidenciales y sensibles a fin de proporcionar los siguientes servicios según sea el caso:

**Teleasistencia:** Asesoramiento a distancia. Asesoramiento conducido por vía electrónica o cualquier otra interacción no presencial.

**Teleconsulta:** Consulta por telecomunicaciones remotas, generalmente con fines de diagnóstico o tratamiento de un paciente en un sitio lejano del paciente o médico primario.

**Teleconsultorio:** Espacio físico en el centro remitir con acceso a internet y flujo eléctrico donde se instalan los equipos para prestar el servicio de telemedicina.

**Telediagnóstico:** Proceso mediante el que se realiza un diagnóstico o un pronóstico de una enfermedad, mediante la transmisión electrónica de datos entre instituciones médicas distantes.

**Teleeducación:** Se entiende como teleeducación en salud al proceso de formación a distancia en salud basado en el uso de las tecnologías de la información y las telecomunicaciones, que posibilitan el aprendizaje interactivo, flexible y accesible a cualquier receptor potencial.

**Telemedicina:** El suministro de servicios de atención sanitaria, en los que la distancia constituye un factor crítico, por profesionales que apelan a tecnologías de la información y de la comunicación con objeto de intercambiar datos para hacer diagnósticos, preconizar tratamientos y prevenir enfermedades y accidentes, así como para la formación permanente de los profesionales de atención de salud y en actividades de investigación y de evaluación, con el fin de mejorar la salud de las personas y de las comunidades en que viven.



**Telesalud:** Se refiere a la incorporación de las tecnologías de la Información y la Comunicación en los Sistemas de salud incluyendo servicios médicos, académicos, administrativos y técnicos, con el propósito de intercambiar información en el ámbito de la salud.

**Videoconferencia:** Comunicaciones mediante conferencia interactiva entre dos o más participantes en diferentes lugares, usando redes de ordenadores (Redes de Telecomunicación) u otros enlaces de telecomunicación para transmitir audio, video e información.

### **Transferencia de datos personales**

Se informa que no se realizarán transferencias de datos personales, salvo aquellas que sean necesarias para atender requerimientos de información de una autoridad competente, en los términos de los Artículos 21, 22 y 23 de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Nuevo León, siempre que se encuentren debidamente fundados y motivados.

### **Fundamento Legal para el tratamiento de datos personales**

El tratamiento de sus Datos Personales se realiza con el fundamento en lo establecido en los artículos 1 párrafo 5, 3 fracción X, XI, XXXIII, XXXVIII, 16,17,18, 22, 23, 27, 52, 53, 54, 55, 56, 59, 60, 76, 77, 78, 79, 80, 81 y 99 la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Nuevo León, y en los artículos 58 y 91 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Nuevo León; Artículo 11 inciso b, de la Ley para la Protección, Apoyo y Promoción de la Lactancia Materna del Estado de Nuevo León; NOM-253-SSA1-2012 Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos; Artículo 4 de la Ley Estatal de Salud; Artículos 5, 5 Bis 1, 5 Bis 2, 5 Bis 3, 24, 25, 26, 27, 28, 28 Bis, 28 Bis 1, 28 Bis 2, 28 Bis 3, Bis 4, 28 Bis 5, 29, 30, 31, 32, 32 bis 2, 32 Bis 3, 32 Bis 4, 32 Bis 6, 32 Bis 7 Reglamento Interior del Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud de Nuevo León.

### **Mecanismos y medios disponibles para ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición (ARCO)**

Se le informa que puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición (ARCO) de sus datos personales, mediante la presentación de la solicitud respectiva, a través del vínculo electrónico en <http://www.plataformadetransparencia.org.mx/> o ante la Unidad de Transparencia de la Dirección Jurídica, en el piso 4º del edificio ubicado en Matamoros No. 520, Colonia Centro, Monterrey, Nuevo León asimismo puede comunicarse directamente con el Oficial de Datos Personales a través del correo electrónico: [oficial.datospersonales.ssnl@saludnl.gob.mx](mailto:oficial.datospersonales.ssnl@saludnl.gob.mx).

Si desea conocer el procedimiento para el ejercicio de estos derechos puede acudir a la Unidad de Transparencia a la dirección antes señalada, enviar un correo electrónico a [unidad.transparenciassnl@saludnl.gob.mx](mailto:unidad.transparenciassnl@saludnl.gob.mx) o bien, comunicarse al Tel: (81) 20-33-27-66.

### **Cambios en el aviso de privacidad**

En el caso de que exista un cambio en este aviso de privacidad, lo haremos de su conocimiento a través del sitio de internet <http://saludnl.gob.mx/drupal/aviso-de-privacidad> o bien de manera presencial en nuestras instalaciones.



Última Actualización 27-10-2021