

## AVISO DE PRIVACIDAD

### Unidad de Alta Especialidad en Geriatría

El Dr. Oscar Rosas Carrasco con domicilio en Gobernador Ignacio Esteva No. 107 consultorio 206, Colonia San Miguel Chapultepec Delegación Miguel Hidalgo en México D.F. C.P.11850 de conformidad con lo dispuesto en la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares (la "Ley) y su Reglamento, es responsable del uso y protección de sus datos personales los cuales serán tratados con base en los principios de licitud, consentimiento, información, calidad, finalidad, lealtad, proporcionalidad y responsabilidad en términos de la Ley, y al respecto le informamos lo siguiente:

#### a) Fines.

Los datos personales que recabamos de usted a través de medios electrónicos, físicos o por vía telefónica, de manera verbal y/o escrita, los utilizaremos para los siguientes fines necesarios:

1. Atención médica de primer contacto a padecimientos generales.
2. Referencia de padecimientos específicos.
3. Atención de urgencias médicas.
4. Dosis inicial de medicamento para el padecimiento que se presente.
5. Aplicación de medicamentos bajo prescripción y receta médica.
6. Orientación y asesoría médica.
7. Creación, estudio, análisis, actualización, y conservación del expediente de pacientes.
8. Estudios, registros, estadísticas y análisis de información de salud.
9. Contacto con usted para concertar citas, así como informarle de cambios de fecha, horario y ubicación de las consultas médicas, proporcionar información sobre exámenes médicos practicados, ampliar información sobre su padecimiento, y/o evaluar la calidad del servicio brindado.
10. Conservación de registros para seguimiento a consultas y padecimientos.
11. Obtención de signos vitales.
12. Envío de notificaciones con respecto a cambios en este Aviso de Privacidad.

#### b) Datos personales que utilizaremos.

La lista de datos personales necesarios que podremos tratar y/o transmitir consisten en:

1. Nombre (s) y apellidos.
2. Domicilio.
3. Direcciones de correo electrónico.
4. Números telefónicos.
5. Edad.

Adicionalmente, la lista de datos personales sensibles necesarios que podremos tratar y/o transmitir, que requieren especial protección consisten en:

1. Peso.
2. Estatura.
3. Padecimiento actual.
4. Información sobre enfermedades que padece.
5. Alergias.
6. Antecedentes médicos familiares.
7. Antecedentes ginecobstétricos (aplicable a personas del sexo femenino).
8. Accidentes sufridos.
9. Antecedentes médicos personales no patológicos.
10. Tratamientos médicos y/o quirúrgicos.
11. Hábitos alimenticios.
12. Tipo de Sangre.
13. Resultados sobre pruebas de enfermedades venéreas.
14. Estado de salud actual y padecimientos anteriores.
15. Vida y hábitos sexuales.
16. Resultados sobre análisis y pruebas de laboratorio y/o rayos x.

17. Consumo de medicamentos prescritos.
18. Consumo de sustancias enervantes y/o psicotrópicos.
19. Consumo de bebidas alcohólicas.

El Dr. Oscar Rosas Carrasco implementará las medidas de seguridad, técnicas, administrativas y físicas, necesarias para procurar la integridad de sus datos personales y evitar su daño, pérdida, alteración, destrucción o el uso, acceso o tratamiento no autorizado. Únicamente el personal autorizado, que ha cumplido y observado los correspondientes requisitos de confidencialidad, podrá participar en el tratamiento de sus datos personales. El personal autorizado tiene prohibido permitir el acceso de personas no autorizadas y utilizar sus datos personales para fines distintos a los establecidos en el presente Aviso de Privacidad. La obligación de confidencialidad de las personas que participan en el tratamiento de sus datos personales subsiste aun después de terminada la atención médica brindada por el Dr. Oscar Rosas Carrasco.

**c) Transferencia de datos personales.**

El Dr. Oscar Rosas Carrasco podrá transferir sus datos personales a instituciones médicas u hospitales, ya sean públicos o privados, y/o a médicos particulares con el fin de hacer la presentación médica de un paciente que amerite un traslado para su atención integral. El Dr. Oscar Rosas Carrasco también podrá transferir sus datos personales en los casos específicamente previstos en la Ley. Para lo anterior, hacemos de su conocimiento que cualquier transferencia a terceras personas, distintas a las enunciadas en el párrafo inmediato anterior, en términos de la Ley requerimos obtener su consentimiento.

**d) Acceso, Rectificación o Cancelación de sus datos personales; u Oposición a su uso.**

Usted tiene derecho a conocer qué datos personales tenemos de usted, para qué los utilizamos y las condiciones del uso que les damos (Acceso). Asimismo, es su derecho solicitar la corrección de su información personal en caso de que esté desactualizada, sea inexacta o incompleta (Rectificación); que la eliminemos de nuestros registros o bases de datos cuando considere que la misma no está siendo utilizada conforme a los principios, deberes y obligaciones previstas en la normativa (Cancelación); así como oponerse al uso de sus datos personales para fines específicos (Oposición). Estos derechos se conocen como derechos ARCO.

Para el ejercicio de cualquiera de los derechos ARCO, usted deberá notificar y solicitarnos por escrito el Acceso, Rectificación, Cancelación u Oposición de sus datos personales. Dicha solicitud deberá contener:

- El nombre del titular y domicilio u otro medio para comunicarle la respuesta a su solicitud.
- Los documentos que acrediten la identidad o, en su caso, la representación legal del titular.
- La descripción clara y precisa de los datos personales respecto de los que se busca ejercer alguno de los derechos antes mencionados.
- Cualquier otro elemento o documento que facilite la localización de los datos personales.

En caso de solicitar la rectificación de sus Datos Personales, adicionalmente deberá indicar las modificaciones a realizarse y aportar la documentación oficial necesaria que sustente su petición.

El Dr. Oscar Rosas Carrasco responderá a la dirección de correo electrónico, que el titular de los Datos Personales designe en su solicitud, pudiendo indicar en la misma un medio distinto para recibir dicha respuesta. El Dr. Oscar Rosas Carrasco responderá en un plazo máximo de 20 (veinte) días calendario o el máximo permitido por la ley. La respuesta de El Dr. Oscar Rosas Carrasco indicará si la solicitud de acceso, rectificación, cancelación u oposición es procedente y, en su caso, el Dr. Oscar Rosas Carrasco hará efectiva la determinación dentro de los quince días calendario, siguientes a la fecha en que comunique la respuesta o el máximo permitido por la ley. Los plazos podrán ser ampliados en los términos que señale la Ley aplicable.

La temporalidad del manejo de sus datos personales será por un plazo de tiempo en que subsista la atención y/o tratamiento médico que se le proporcione en El Dr. Oscar Rosas Carrasco más un plazo de 5 (cinco) años después de la última cita u atención que haya tenido, mismo que podrá ampliarse cuando así lo requiera la Legislación Mexicana aplicable, pudiendo usted oponerse al manejo de los mismos en cualquier momento que lo considere oportuno según el mecanismo señalado en el presente apartado, o en su caso, en el momento en que dichos datos personales hayan dejado de ser necesarios para el cumplimiento de las finalidades previstas en el presente Aviso de Privacidad y las disposiciones legales aplicables, motivo por el cual los datos personales serán cancelados, dando así cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 11 de la Ley.

**e) Revocación de consentimiento para el uso de sus datos personales.**

Usted puede revocar el consentimiento que, en su caso, nos haya otorgado para el tratamiento de sus datos personales. Sin embargo, es importante que tenga en cuenta que no en todos los casos podremos atender su solicitud o concluir el uso de forma inmediata, ya que es posible que por alguna obligación legal requiramos seguir tratando sus datos personales. Asimismo, usted deberá considerar que para ciertos fines, la revocación de su consentimiento implicará la conclusión de su atención y/o tratamiento médico brindado por el personal médico del Dr. Oscar Rosas Carrasco.

Para revocar su consentimiento deberá presentar su solicitud en los términos contenidos en el inciso e) del presente Aviso de Privacidad, por lo que el Dr. Oscar Rosas Carrasco responderá cualquier solicitud de revocación de consentimiento en un plazo máximo de 20 (veinte) días calendario o el máximo permitido por la ley, y el Dr. Oscar Rosas Carrasco hará efectiva la revocación dentro de los 15 (quince) días calendario siguientes a la fecha en que comunique la respuesta o el máximo permitido por la ley. Los plazos podrán ser ampliados en los términos que señale la Ley aplicable.

**f) Cambios al Aviso de Privacidad.**

El presente Aviso de Privacidad puede sufrir modificaciones, cambios o actualizaciones en cualquier momento, derivadas de nuevos requerimientos legales; de nuestras propias necesidades por la atención médica que se le proporciona; de nuestras prácticas de privacidad; de cambios de modelo de negocio; o por otras causas. En caso que el Dr. Oscar Rosas Carrasco se viera en la necesidad de hacer alguna modificación al Aviso de Privacidad, así lo hará de su conocimiento mediante correo electrónico y en un tabloide colocado en el consultorio médico de forma visible, así como en cualquier otro medio de comunicación público o privado que en su momento establezca el Dr. Oscar Rosas Carrasco.

**Atentamente.**

**Dr. Oscar Rosas Carrasco**