**AVISO DE PRIVACIDAD INTEGRAL**

**BANCO DE ÓRGANOS Y TEJIDOS**

**ANTIGUO HOSPITAL CIVIL DE GUADALAJARA**

**“FRAY ANTONIO ALCALDE”**

El “Hospital Civil de Guadalajara” con domicilio en Coronel Calderón 777, colonia El Retiro, Código Postal 44280, es la autoridad responsable del tratamiento de los datos personales que se recaban en el Banco de Órganos y Tejidos del Antiguo Hospital Civil de Guadalajara “Fray Antonio Alcalde” y al respecto le informa lo siguiente:

**Fundamento legal para el tratamiento de datos personales**

El Banco de Órganos y Tejidos del Antiguo Hospital Civil de Guadalajara “Fray Antonio Alcalde” trata los datos personales de conformidad con lo dispuesto en los artículos 6, apartado A, fracción II y 16 párrafo segundo de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; así como en los artículos 4 y 9, fracciones II, V, y VI de la Constitución Política del Estado de Jalisco; la Ley General de Salud, la Ley Orgánica del Organismo Público Descentralizado Hospital Civil de Guadalajara, el Reglamento de la Ley del Organismo Público Descentralizado Hospital Civil de Guadalajara, la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujeto Obligados, la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Jalisco y sus Municipios, artículo 24 fracción V; la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Jalisco y sus Municipios, artículos 16, 17 y 17 bis de la Ley para Servidores Públicos del Estado de Jalisco, así como de lo dispuesto por los artículos 24, 25, 26, 27 y 28 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Disposición de Órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos y del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Disposición de Órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos.

**Datos que se recaban y administran:**

|  |  |
| --- | --- |
| **DISPONENTE SECUNDARIO**  | **DONADOR o DONANTE** |
| Nombre DomicilioEdadSexoEstado CivilOcupación FirmaFecha de nacimiento Teléfono Nombre y domicilio del cónyuge, concubina o concubino, si tuviere casado.Nombre y domicilio de los padres y a falta de éstos, de alguno de sus familiares más cercanos, si fuese soltero.  | NombreSexoEdadEstado Civil Nacionalidad Fecha de Nacimiento Ocupación Peso Estatura (talla)Domicilio**TESTIGOS:**NombreSexoEdadFecha de nacimiento DomicilioTeléfono**TERCEROS QUE RECIBEN ORGANOS (Instituciones):**Razón Social Nombre Cédula ProfesionalTeléfonoCargoFirmaCredencial de identificación institucional |

|  |
| --- |
| **DOCUMENTOS QUE SE RECABAN** |
| Acta de NacimientoActa de MatrimonioIFE/INECertificado de defunción Pasaporte Sumario de defunción Certificado de pérdida de la vida |

|  |
| --- |
| **En caso de trasplantes de órganos o tejidos obtenidos de un cadáver** **se recabaran los siguientes datos personales sensibles:****La historia clínica que comprende:** |
| Lugar de origenLugar de residenciaNacionalidadHuella DactilarRazaRegistro clínicoDiagnósticos principalesCausa de muerteAntecedentes de hipertensión arterialAntecedentes de diabetes MellitusAntecedentes de tabaquismoAntecedente de alcoholismoCirugías previasHistoria de adicción a drogasHistoria de hemodiálisis crónicaHistoria de adicción a drogas intravenosasHistoria de enfermedad autoinmune Historia de nefropatíaHistoria de cardiopatía Historia de hepatitis viral Historia de enfermedad respiratoriaDiagnóstico de cáncerTratamiento crónicoHistoria de ingesta o exposición crónica a sustancias tóxicasPresencia de evidencia de infección en tejido músculo esqueléticoHistoria de demencia o enfermedad neurológica de etiología viral o desconocidaHistoria de enfermedad de etiología desconocida. | Corneas, duramadreHemofilia u otra enfermedad que requiere transfusiones de concentrados de factores de coagulación Historia de infección activa significativa en el momento de la donaciónHistoria, evidencia clínica o positividad a pruebas de laboratorio para VIH, Hepatitis B o Hepatitis CHistoria de transfusiones previas a su internamientoPresencia de tatuajes, piercings o tratamientos de acupunturaAntecedentes sexualesAntecedentes penalesTratamientos para infecciones de transmisión sexual Viajes realizados a zonas endémicas de paludismoVacunas o inmunizaciones Deporte practicadoEstudios serológicos Estudios bacteriológicos  |

Los datos personales anteriormente referidos se recaban directamente del disponente secundario, testigos y terceros, y se resguardan en expedientes físicos en el Banco de Órganos y Tejidos del Antiguo Hospital Civil “Fray Antonio Alcalde”.

**Finalidades del tratamiento:**

Los datos personales que se recaban y administran serán tratados para:

* El Fomento a la donación de órganos y tejidos
* Extracción de órganos y tejidos con fines de trasplante e implante
* Procesamiento y utilización de tejidos músculo esquelético, con fines terapéuticos de trasplante e implante.
* Procesamiento y utilización de piel con fines terapéuticos, de trasplante e implante.

**Ejercicio de derechos de Acceso, Rectificación; Cancelación y Oposición, (Derechos ARCO)**

Puede hacer valer el ejercicio de sus Derechos ARCO, directamente ante la Unidad de Transparencia de este Organismo Público Descentralizado Hospital Civil de Guadalajara, ubicada en Coronel Calderón 777 en la colonia El Retiro, Código Postal 44280, en Guadalajara, Jalisco, mediante escrito libre, formatos establecidos para ello, o bien a través de la Plataforma Nacional de Transparencia (<http://www.plataformadetransparencia.org.mx/>**),** o al correo electrónico transparencia@hcg.gob.mx

**Consulta del aviso de privacidad integral:**

Usted puede consultar el presente aviso de privacidad integral de manera física en el Banco de Órganos y Tejidos del Antiguo Hospital Civil de Guadalajara “Fray Antonio Alcalde”, en la Coordinación General de Mejora Regulatoria y Transparencia y a través del sitio web www.hcg.udg.mx.

**Cambios al aviso de privacidad.**

El presente aviso puede sufrir modificaciones, cambios o actualizaciones derivadas de nuevos requerimientos legales, sin embargo, se harán de su conocimiento a través del sitio web [www.hcg.udg.mx](http://www.hcg.udg.mx).

**Coordinación General de Mejora Regulatoria y Transparencia.
Coronel Calderón #777, Col El Retiro. Guadalajara Jal.**

**Correo electrónico: transparencia@hcg.gob.mx**

**Tel. (33) 39 42 4420 y 39 42 4400 ext. 41135.**