**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  Domicilio  Edad  Sexo  Estado Civil  Ocupación  Firma  Fecha 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. | Nombre  Sexo  Edad  Estado Civil  Nacionalidad  Fecha de Nacimiento  Ocupación  Peso  Estatura (talla)  Domicilio  **TESTIGOS:**  Nombre  Sexo  Edad  Fecha de nacimiento  Domicilio  Teléfono  **TERCEROS QUE RECIBEN ORGANOS (Instituciones):**  Razón Social  Nombre  Cédula Profesional  Teléfono  Cargo  Firma  Credencial de identificación institucional |

|  |
| --- |
| **DOCUMENTOS QUE SE RECABAN** |
| Acta de Nacimiento  Acta de Matrimonio  IFE/INE  Certificado 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 origen  Lugar de residencia  Nacionalidad  Huella Dactilar  Raza  Registro clínico  Diagnósticos principales  Causa de muerte  Antecedentes de hipertensión arterial  Antecedentes de diabetes Mellitus  Antecedentes de tabaquismo  Antecedente de alcoholismo  Cirugías previas  Historia de adicción a drogas  Historia de hemodiálisis crónica  Historia de adicción a drogas intravenosas  Historia de enfermedad autoinmune  Historia de nefropatía  Historia de cardiopatía Historia de hepatitis viral  Historia de enfermedad respiratoria  Diagnóstico de cáncer  Tratamiento crónico  Historia de ingesta o exposición crónica a sustancias tóxicas  Presencia de evidencia de infección en tejido músculo esquelético  Historia de demencia o enfermedad neurológica de etiología viral o desconocida  Historia de enfermedad de etiología desconocida. | Corneas, duramadre  Hemofilia u otra enfermedad que requiere transfusiones de concentrados de factores de coagulación  Historia de infección activa significativa en el momento de la donación  Historia, evidencia clínica o positividad a pruebas de laboratorio para VIH, Hepatitis B o Hepatitis C  Historia de transfusiones previas a su internamiento  Presencia de tatuajes, piercings o tratamientos de acupuntura  Antecedentes sexuales  Antecedentes penales  Tratamientos para infecciones de transmisión sexual  Viajes realizados a zonas endémicas de paludismo  Vacunas o inmunizaciones  Deporte practicado  Estudios 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](mailto: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.**