

POLÍTICA DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES Y PRIVACIDAD

CLÍNICA DE FRACTURAS CFX CÍA. LTDA.

Fecha de actualización: 21 de septiembre de 2026

Clasificación: Documento institucional de privacidad - uso público / informativo

1. IDENTIFICACIÓN DEL RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO

Razón Social: Clínica de Fracturas CFX Cía. Ltda.

RUC: 0190442187001

Domicilio: Av. Huayna Cápac 9-36 y Gonzales Suárez, Cuenca – Ecuador

Correo electrónico para protección de datos y ejercicio de derechos:

protecciondedatosclinicadefract@gmail.com

Teléfono institucional: 0997220486

La Clínica de Fracturas CFX Cía. Ltda. actúa como Responsable del Tratamiento de los datos personales que gestiona en el desarrollo de sus actividades asistenciales, administrativas, laborales, contables, tributarias y de seguridad institucional. La presente Política informa de manera clara cómo se tratan los datos personales y establece reglas internas para garantizar su protección conforme a la Ley Orgánica de Protección de Datos Personales (LOPD), su Reglamento General, la normativa sanitaria aplicable y las disposiciones emitidas por la Superintendencia de Protección de Datos Personales.

Delegado de Protección de Datos Personales (DPD)

Nombre: Diego Iván Cherres Yuquilima

Domicilio para notificaciones relacionadas con el ejercicio del cargo: Av. Huayna Cápac 9-36 y Gonzales Suárez, Cuenca – Ecuador

Correo de contacto: protecciondedatosclinicadefract@gmail.com

Teléfono de contacto institucional para el DPD: 0997220486

El DPD ejerce funciones de asesoramiento, supervisión y cooperación con la Autoridad de Protección de Datos Personales, manteniendo independencia en el ejercicio de sus funciones. La ejecución operativa de los tratamientos y de las medidas de seguridad corresponde a la Clínica y a las áreas responsables de cada proceso.

2. OBJETO, ALCANCE Y MODELO REAL DE TRATAMIENTO

La presente Política tiene por objeto establecer el marco institucional para el tratamiento lícito, leal, transparente, proporcional y seguro de datos personales, así como facilitar a los titulares la información necesaria para conocer qué datos trata la Clínica, para qué finalidades, bajo qué bases jurídicas, durante cuánto tiempo y mediante qué mecanismos pueden ejercer sus derechos.

2.1 Alcance

Esta Política aplica a pacientes, representantes legales, familiares autorizados, colaboradores, excolaboradores, postulantes, profesionales de la salud, proveedores, contratistas, visitantes y demás personas cuyos datos personales sean tratados por la Clínica, con independencia de que la información se encuentre en soporte físico, digital, electrónico o audiovisual.

2.2 Modelo híbrido y realidad operativa de la Clínica

Para efectos de transparencia y de correcta aplicación de las medidas de seguridad, la Clínica declara expresamente la siguiente arquitectura de tratamiento:

- Atención médica, formularios asistenciales e historia clínica: se gestionan exclusivamente en soporte físico (papel), bajo custodia documental institucional.

- La Clínica no utiliza actualmente sistemas de historia clínica electrónica (EHR), sistemas de información hospitalaria (HIS), PACS ni bases de datos clínicas digitales para almacenar la historia clínica del paciente.
- Facturación, comprobantes y gestión contable/tributaria asociada: se gestionan mediante sistemas informáticos, limitando los datos del paciente a los estrictamente necesarios para estos fines.
- Nómina y gestión de personal: se gestionan mediante sistemas informáticos de carácter laboral y administrativo.
- Videovigilancia: constituye un tratamiento audiovisual independiente destinado a la seguridad de personas, bienes e instalaciones; no forma parte de la historia clínica.
- Sitio web y formulario de contacto: el formulario institucional de contacto puede recopilar nombre, correo electrónico, teléfono y el contenido del mensaje para atender consultas o solicitudes. Este canal general no está destinado al envío de diagnósticos, resultados, historias clínicas, fotografías médicas ni otros datos sensibles de salud.

La eventual digitalización futura de historias clínicas o la implantación de nuevos sistemas clínicos requerirá evaluación previa, actualización del Registro de Actividades de Tratamiento (RAT), revisión del análisis de riesgos, adopción de medidas de seguridad y, cuando corresponda, actualización de la Evaluación de Impacto en Protección de Datos (EIPD) y de la presente Política antes de su puesta en producción.

3. CATEGORÍAS DE DATOS PERSONALES TRATADOS

La Clínica trata únicamente las categorías de datos necesarias y pertinentes para cada finalidad. La categoría, el soporte y las medidas de protección varían según el proceso.

3.1 Datos identificativos y de contacto

- Nombres y apellidos, cédula o pasaporte, fecha de nacimiento y firma, cuando corresponda.
- Dirección domiciliaria, teléfono, correo electrónico y datos de contacto de emergencia o representante autorizado, cuando sean necesarios.

En el proceso asistencial, estos datos constan principalmente en formularios y expedientes físicos. Para facturación, únicamente los datos necesarios para emitir comprobantes y cumplir obligaciones tributarias se ingresan al sistema informático correspondiente.

3.2 Datos relativos a la salud y demás información clínica

- Historia clínica y antecedentes médicos.
- Diagnósticos, tratamientos, procedimientos, prescripciones y evolución clínica.
- Resultados de laboratorio y exámenes complementarios que formen parte del expediente.
- Informes e imágenes médicas que sean incorporados o referenciados en el expediente físico.

Los datos relativos a la salud son categorías especiales de datos personales y reciben protección reforzada. En la operación actual de la Clínica, esta información se conserva en la historia clínica física y no se almacena en una historia clínica electrónica.

3.3 Datos de facturación, contables y transaccionales

- Nombres, apellidos, cédula o RUC, dirección y correo necesario para facturación.
- Comprobantes de venta, notas de crédito, retenciones, registros de cobro y datos relacionados con pagos, cuando corresponda.
- Información de aseguradoras, convenios o terceros pagadores, únicamente cuando sea necesaria para la gestión económica del servicio.

Esta categoría se trata en medios digitales mediante el software de facturación/contabilidad autorizado por la Clínica.

3.4 Datos laborales y de gestión de personal

- Datos de identificación y contacto del colaborador.
- Información contractual, cargo, área, remuneración, roles de pago, vacaciones, permisos, asistencia y seguridad social.
- Datos bancarios estrictamente necesarios para el pago de remuneraciones, cuando corresponda.

- Información profesional, académica y de capacitación necesaria para la relación laboral.

La información de nómina y gestión de personal se trata mediante sistemas informáticos administrativos y, cuando exista documentación de respaldo en papel, mediante archivos físicos bajo custodia.

3.5 Imágenes de videovigilancia

Las cámaras ubicadas en áreas autorizadas pueden captar imágenes de pacientes, acompañantes, visitantes, colaboradores y proveedores. La videovigilancia se utiliza exclusivamente para seguridad institucional, prevención y análisis de incidentes, y está sujeta a señalización, acceso restringido y controles específicos.

3.6 Registros técnicos de los sistemas administrativos

Los sistemas digitales de facturación, nómina y demás herramientas administrativas autorizadas pueden generar registros de acceso, fecha y hora, usuario, operaciones, eventos de seguridad y otros metadatos necesarios para auditoría, trazabilidad y protección de la información. Estos registros no constituyen una historia clínica digital.

3.7 Datos del formulario web de contacto

Cuando una persona utiliza el formulario general de contacto del sitio web, la Clínica puede tratar los datos que el propio usuario ingrese en los campos habilitados, tales como nombre, correo electrónico, teléfono y mensaje. Se aplicará minimización y no se solicitarán por este medio datos de salud que no sean necesarios para la finalidad de contacto.

4. FINALIDADES, BASES DE LEGITIMACIÓN, ORIGEN Y CONSECUENCIAS DE NO ENTREGAR DATOS

4.1 Prestación de servicios médicos y asistenciales

Finalidad: identificar al paciente, registrar la atención, documentar antecedentes, diagnóstico, tratamiento, procedimientos, seguimiento y continuidad asistencial mediante historia clínica física.

Base jurídica: las bases de legitimación que resulten aplicables conforme a la LOPDP y a la legislación sanitaria, incluido el consentimiento cuando corresponda, el cumplimiento de obligaciones legales, la protección de intereses vitales y los supuestos específicos que habilitan el tratamiento de datos de salud para diagnóstico, asistencia, tratamiento o gestión sanitaria bajo responsabilidad de profesionales sujetos a secreto profesional.

4.2 Facturación, cobranza, contabilidad y obligaciones tributarias

Finalidad: emitir comprobantes de venta, procesar pagos, gestionar cartera y registrar operaciones contables y tributarias. El tratamiento digital se limita a los datos indispensables para estas actividades.

Base jurídica: cumplimiento de obligaciones legales y tributarias, y ejecución de la relación contractual o precontractual, según corresponda.

4.3 Gestión de nómina y personal

Finalidad: contratación, administración de la relación laboral, pago de remuneraciones, beneficios, seguridad social, vacaciones, permisos, capacitación y demás obligaciones laborales.

Base jurídica: cumplimiento de obligaciones legales en materia laboral y de seguridad social, ejecución de la relación contractual y demás bases aplicables conforme a la LOPDP.

4.4 Seguridad de instalaciones y videovigilancia

Finalidad: proteger a las personas, bienes e instalaciones, prevenir incidentes, investigar eventos de seguridad y preservar evidencia cuando exista una justificación legítima.

Base jurídica: interés legítimo debidamente evaluado y documentado, así como otras bases de legitimación que resulten aplicables. La Clínica mantendrá la ponderación correspondiente y aplicará los principios de necesidad, minimización y proporcionalidad.

4.5 Cumplimiento legal, regulatorio y atención de derechos

Finalidad: atender requerimientos de autoridades competentes, auditorías, obligaciones sanitarias, laborales y tributarias, gestionar solicitudes ARSO+ y demostrar el cumplimiento del principio de responsabilidad proactiva.

Base jurídica: cumplimiento de obligaciones legales y ejercicio de derechos reconocidos por la normativa aplicable.

4.6 Atención de consultas y solicitudes a través del sitio web

Finalidad: recibir, gestionar y responder las consultas, solicitudes de información o requerimientos remitidos voluntariamente mediante el formulario de contacto institucional, así como contactar al usuario a través de los datos facilitados cuando resulte necesario para atender su petición.

Base jurídica: ejecución de medidas precontractuales a petición del titular, atención de comunicaciones legítimamente remitidas por el usuario y, cuando corresponda para una finalidad opcional, el consentimiento válido. Los datos del formulario no serán utilizados para publicidad o comunicaciones promocionales sin una base jurídica específica y una información previa adecuada.

4.7 Origen de los datos

Los datos personales se obtienen principalmente del propio titular. También pueden provenir, cuando corresponda y exista una habilitación válida, de representantes legales, familiares autorizados, profesionales de la salud intervinientes, proveedores, aseguradoras, entidades públicas o documentos presentados por el titular.

4.8 Existencia de archivos y bases de datos

La Clínica mantiene un archivo físico de historias clínicas y documentación asistencial. No existe actualmente una base de datos clínica digital que contenga la historia clínica completa. Las bases de datos digitales existentes se relacionan principalmente con facturación, contabilidad y nómina/gestión de personal, además de registros técnicos de seguridad y videovigilancia cuando corresponda.

4.9 Consecuencias de la entrega o negativa a proporcionar datos

- La negativa a proporcionar datos clínicos indispensables puede impedir o limitar una atención segura y adecuada, salvo situaciones de emergencia o supuestos legalmente habilitados.
- La falta de datos obligatorios para facturación puede impedir la emisión correcta del comprobante o el cumplimiento de obligaciones tributarias.
- La falta de información laboral obligatoria puede impedir la formalización o correcta administración de la relación laboral, nómina o seguridad social.
- Cuando un dato sea opcional o se solicite sobre la base del consentimiento, la negativa no afectará tratamientos que se encuentren sustentados en otras bases jurídicas.

4.10 Consecuencias de proporcionar datos erróneos o inexactos

La entrega de datos erróneos, incompletos, desactualizados o inexactos puede impedir la correcta identificación del titular, afectar la atención o comunicación solicitada, provocar errores de facturación, dificultar el cumplimiento de obligaciones legales o impedir que la Clínica ejecute adecuadamente el trámite requerido. Cuando se detecte una inexactitud, la Clínica podrá solicitar su rectificación o actualización por los canales habilitados.

4.11 Decisiones automatizadas y elaboración de perfiles

La Clínica no adopta actualmente decisiones clínicas, laborales o administrativas que produzcan efectos jurídicos o afecten significativamente a una persona basándose únicamente en decisiones automatizadas o elaboración de perfiles. Si esta situación cambia, se actualizará previamente la documentación de cumplimiento y la información proporcionada a los titulares.

4.12 Otras finalidades y tratamientos ulteriores

La Clínica no utilizará los datos para finalidades nuevas e incompatibles con aquellas informadas. Si se proyecta una finalidad ulterior que requiera nueva información al titular, una base jurídica distinta, consentimiento adicional o una evaluación específica, la Clínica realizará dichas actuaciones antes

de iniciar el nuevo tratamiento y actualizará esta Política, el RAT y los documentos relacionados cuando corresponda.

4.13 Tipos de tratamiento

Según el proceso y el soporte, los datos personales pueden ser objeto de recolección, registro, organización, clasificación, consulta, utilización, actualización, comunicación autorizada, conservación, archivo, respaldo cuando exista soporte digital, restricción o bloqueo, entrega de copias cuando proceda y eliminación o destrucción segura al finalizar el plazo aplicable. No todas estas operaciones se realizan en todos los tratamientos; su aplicación depende de la finalidad y de la arquitectura física o digital descrita en esta Política.

5. PRINCIPIOS RECTORES DEL TRATAMIENTO

Todo tratamiento deberá observar los principios establecidos en la LOPDP, especialmente:

- **Juridicidad:** el tratamiento se realizará con apego a la Constitución, la LOPDP, su Reglamento, normativa sanitaria y demás disposiciones aplicables.
- **Lealtad y transparencia:** el titular podrá conocer de forma clara cómo y para qué se utilizan sus datos.
- **Finalidad:** los datos se utilizarán únicamente para fines determinados, explícitos y legítimos.
- **Pertinencia y minimización:** se tratarán únicamente los datos estrictamente necesarios.
- **Proporcionalidad:** los medios utilizados serán adecuados y no excesivos respecto de la finalidad.
- **Confidencialidad:** todo el personal y terceros autorizados estarán sujetos a reserva y secreto profesional cuando corresponda.
- **Calidad y exactitud:** se adoptarán medidas razonables para mantener la información correcta y actualizada.
- **Conservación:** los datos no se mantendrán por más tiempo del necesario, salvo obligación legal o necesidad documentada.
- **Seguridad:** se aplicarán medidas físicas, organizativas y técnicas apropiadas al soporte y al nivel de riesgo.
- **Responsabilidad proactiva:** la Clínica conservará evidencia verificable de las políticas, controles, evaluaciones, contratos, registros y revisiones implementadas.

6. COMUNICACIONES, ACCESO POR TERCEROS Y TRANSFERENCIAS

6.1 Comunicaciones relacionadas con la atención de salud

Cuando exista una base jurídica válida y sea necesario para la atención del paciente, la Clínica podrá comunicar información pertinente a profesionales tratantes, laboratorios, centros de diagnóstico, aseguradoras, autoridades sanitarias u otros destinatarios habilitados. La información será limitada a lo estrictamente necesario y se respetará el secreto profesional.

6.2 Autoridades públicas

La Clínica podrá proporcionar datos personales cuando exista obligación legal, orden judicial o requerimiento formal emitido por una autoridad competente dentro de sus atribuciones. Cada entrega será evaluada y documentada conforme a los principios de necesidad y proporcionalidad.

6.3 Proveedores tecnológicos y otros encargados

Los proveedores que actúen por cuenta de la Clínica deberán sujetarse a instrucciones documentadas, obligaciones de confidencialidad, seguridad, subcontratación controlada, gestión de incidentes y devolución o eliminación de datos al finalizar el servicio, según corresponda.

Los proveedores de infraestructura, soporte, redes o software administrativo no tienen autorización general para acceder a historias clínicas físicas. Su acceso ordinario deberá limitarse a los sistemas y datos necesarios para facturación, nómina/gestión de personal, infraestructura o videovigilancia, conforme al servicio contratado. Cualquier acceso excepcional a documentación clínica deberá justificarse, autorizarse expresamente y quedar documentado.

6.4 Transferencias o comunicaciones internacionales

La Clínica no realiza transferencias internacionales generales o masivas de historias clínicas físicas ni de documentación clínica. Si un servicio administrativo, de facturación, soporte o infraestructura implicara almacenamiento, acceso o comunicación internacional de datos personales, la Clínica verificará previamente la base jurídica, el mecanismo habilitante, las garantías y obligaciones exigidas por la normativa vigente y por las resoluciones de la Superintendencia de Protección de Datos Personales.

En todos los casos se aplicará minimización, trazabilidad y evaluación del proveedor. No se autoriza el uso de datos de la Clínica para finalidades propias del proveedor, publicidad, entrenamiento de modelos, elaboración de perfiles u otros usos incompatibles salvo habilitación jurídica específica y debidamente informada.

7. PLAZOS Y CRITERIOS DE CONSERVACIÓN

Los plazos de conservación se determinan en función de la finalidad, la naturaleza del dato, la normativa sectorial aplicable, la existencia de obligaciones legales y la necesidad de defensa de derechos. La Clínica mantendrá una tabla o matriz interna de retención documental vinculada con el RAT.

7.1 Historias clínicas y documentación de salud

Las historias clínicas físicas se conservarán durante el período que corresponda a la tipología del establecimiento de salud conforme a la normativa sanitaria vigente y al Manual de Normas de Conservación de las Historias Clínicas aprobado mediante Acuerdo Ministerial No. 0457. Dicho marco contempla períodos de conservación de 10 o 15 años, según el tipo de unidad y las etapas de archivo activo y pasivo. La Clínica aplicará el período que corresponda a su clasificación sanitaria vigente y documentará el plazo específico en su tabla de retención.

Mientras exista obligación sanitaria de conservación, una solicitud de eliminación no dará lugar a la destrucción de la historia clínica. Podrán aplicarse restricciones de acceso o bloqueo respecto de usos no obligatorios cuando corresponda.

7.2 Facturación, contabilidad y documentación tributaria

Los comprobantes y documentos sustenta torios de registros de ingresos y egresos se conservarán por el plazo previsto en la normativa tributaria vigente. Como regla general, la documentación tributaria y los comprobantes electrónicos deben conservarse durante siete (7) años, sin perjuicio de plazos superiores que resulten aplicables a casos específicos.

7.3 Información laboral y de nómina

Los datos laborales se conservarán durante la relación laboral y posteriormente durante los períodos exigidos por la normativa laboral, de seguridad social, tributaria, contractual o de prescripción aplicable, limitando el acceso a las áreas autorizadas.

7.4 Consultas recibidas mediante el formulario web

Los datos remitidos mediante el formulario general de contacto se conservarán durante el tiempo estrictamente necesario para atender y cerrar la consulta o solicitud y, posteriormente, durante el período razonable necesario para acreditar su gestión. Si el contacto deriva en una relación contractual, atención asistencial, facturación, reclamo u otra obligación legal, la información pertinente pasará al expediente o registro correspondiente y se aplicará el plazo de conservación propio de ese tratamiento.

7.5 Videovigilancia

Las grabaciones se conservarán únicamente durante el período mínimo necesario para la finalidad de seguridad definido y documentado por la Clínica en el RAT, el análisis de interés legítimo y el procedimiento de videovigilancia. Cuando una grabación se relacione con un incidente, investigación, ejercicio de derechos o requerimiento de autoridad, podrá preservarse por el tiempo adicional estrictamente necesario, bajo cadena de custodia y acceso restringido.

7.6 Eliminación, destrucción y bloqueo

Finalizado el plazo aplicable y cuando no exista una obligación de conservación, la información será eliminada, destruida o bloqueada de forma segura. Para papel se utilizarán mecanismos que impidan la reconstrucción o lectura de la información; para sistemas digitales se aplicarán procedimientos de borrado o depuración acordes al riesgo y a la tecnología disponible. Las acciones relevantes deberán dejar evidencia cuando corresponda.

8. DERECHOS DE LOS TITULARES Y MECANISMOS DE EJERCICIO

Los titulares podrán ejercer los derechos reconocidos por la LOPDP, incluyendo acceso, rectificación y actualización, eliminación, oposición, suspensión del tratamiento, portabilidad cuando resulte aplicable, revocatoria del consentimiento y demás derechos previstos por la normativa.

8.1 Consideraciones especiales para historias clínicas físicas

El derecho de acceso a información clínica se atenderá con validación reforzada de identidad y conforme a la normativa sanitaria. La eliminación no procederá cuando exista una obligación legal de conservación. La entrega de copias deberá registrarse y proteger los datos de terceros que pudieran constar en el expediente.

8.2 Portabilidad

La portabilidad se aplicará cuando se cumplan las condiciones legales y el tratamiento sea realizado por medios automatizados. Por ello, no se considera automáticamente aplicable a una historia clínica que se conserva exclusivamente en papel; en estos casos se atenderán los derechos de acceso y entrega de copia conforme a la normativa sanitaria y de protección de datos.

8.3 Canal de atención

Correo: protecciondedatosclinicadefract@gmail.com

Recepción física: Av. Huayna Cápac 9-36 y Gonzales Suárez, Cuenca – Ecuador

La solicitud deberá permitir identificar al titular o a su representante, precisar el derecho ejercido y describir de forma suficiente lo solicitado. La Clínica aplicará medidas proporcionales para verificar la identidad, evitando recolectar documentación innecesaria.

Las solicitudes serán registradas en la bitácora ARSO+ y atendidas dentro de los plazos legalmente aplicables. Cuando la normativa establezca un plazo de quince (15) días para el derecho ejercido, la Clínica controlará dicho plazo desde la recepción válida de la solicitud, documentando cualquier subsanación o circunstancia prevista por la normativa.

La revocatoria del consentimiento, cuando el tratamiento se base en consentimiento, podrá solicitarse por el mismo canal institucional de derechos. La revocatoria no afectará la licitud del tratamiento efectuado antes de su retiro ni impedirá tratamientos que cuenten con otra base jurídica válida.

En caso de inconformidad, el titular podrá presentar el reclamo o ejercer los mecanismos de tutela previstos ante la Superintendencia de Protección de Datos Personales (SPDP), a través de los canales oficiales disponibles en su portal institucional www.spdp.gob.ec, sin perjuicio de otras vías legalmente disponibles.

9. MEDIDAS DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN

La Clínica aplica un enfoque de seguridad basado en riesgos y en el soporte real de la información. Las medidas de seguridad para historias clínicas físicas son distintas de las medidas aplicables a facturación y nómina digital.

9.1 Seguridad física de historias clínicas y documentos asistenciales

- Archivo físico en área de acceso restringido y bajo custodia de personal autorizado.
- Archivadores cerrados y control de llaves o mecanismos de apertura.
- Registro de préstamo, consulta, traslado y devolución de expedientes cuando corresponda.
- Política de escritorio o mesa limpia: los expedientes no deberán quedar expuestos a terceros al finalizar su uso o al abandonar temporalmente el puesto.

- Prohibición de fotografiar o reproducir historias clínicas mediante dispositivos personales.
- Copias, fotocopias o escaneos únicamente cuando exista una finalidad autorizada, necesidad documentada y control sobre su destino.
- Protección frente a fugas visuales en recepción, consultorios, pasillos y áreas de circulación.
- Condiciones de conservación física razonables frente a humedad, agua, incendio, plagas, deterioro o extravío.
- Destrucción segura al finalizar el período legal de conservación, cuando corresponda.

9.2 Seguridad lógica de facturación y nómina/gestión de personal

- Cuentas individuales y control de acceso según funciones, evitando cuentas genéricas cuando sea técnicamente posible.
- Principio de mínimo privilegio y revisión periódica de permisos.
- Contraseñas robustas, bloqueo de sesión y controles de autenticación disponibles en los sistemas utilizados.
- Autenticación multifactor para accesos privilegiados o remotos cuando la plataforma lo permita y de acuerdo con el análisis de riesgo.
- Protección contra malware, actualizaciones de seguridad y gestión de vulnerabilidades en los equipos que soportan estos procesos.
- Copias de seguridad de los datos digitales críticos y pruebas periódicas de restauración.
- Registro y revisión de eventos o logs cuando el sistema los proporcione.
- Cifrado o mecanismos equivalentes de protección durante almacenamiento o transmisión cuando sea técnicamente aplicable y proporcional al riesgo.
- Baja o ajuste oportuno de accesos cuando una persona se desvincule o cambie de funciones.

9.3 Seguridad de videovigilancia

- Acceso restringido a cámaras, NVR/DVR y grabaciones.
- Prohibición de visualización por curiosidad, copia, captura de pantalla, descarga o envío no autorizado.
- Registro de toda extracción o entrega autorizada de grabaciones, incluyendo motivo, fecha, rango horario, solicitante y destinatario.
- Protección de equipos de grabación y credenciales administrativas.
- No habilitar audio, reconocimiento facial, analítica biométrica, almacenamiento externo o integraciones no evaluadas y autorizadas previamente.

9.4 Gestión de incidentes

Toda pérdida, extravío, acceso no autorizado, fotografía indebida, entrega errónea, daño de una historia clínica, compromiso de credenciales, malware, envío incorrecto de una factura, filtración de nómina o incidente de videovigilancia deberá reportarse inmediatamente conforme al Protocolo de Gestión y Notificación de Vulneraciones de Seguridad de Datos Personales de la Clínica.

10. RESPONSABILIDAD ORGANIZACIONAL Y CUMPLIMIENTO

10.1 Alta Dirección

Aprueba la Política, asigna recursos, designa responsables y exige la aplicación efectiva de las medidas de protección de datos y seguridad.

10.2 Delegado de Protección de Datos

Asesora a la Clínica sobre sus obligaciones, supervisa el cumplimiento, participa en evaluaciones de impacto y riesgos cuando corresponda, coopera con la Superintendencia de Protección de Datos Personales y actúa como punto de contacto, sin asumir la responsabilidad operativa que corresponde al Responsable del Tratamiento y a las áreas ejecutoras.

10.3 Personal sanitario, administrativo y laboral

Todo el personal deberá respetar el principio de necesidad de conocer, cumplir los acuerdos de confidencialidad, custodiar los documentos bajo su responsabilidad, utilizar únicamente los sistemas y canales autorizados, y reportar inmediatamente cualquier incidente o desviación.

10.4 Tecnología y soporte

El área o proveedor de tecnología aplicará controles exclusivamente sobre los sistemas e infraestructura que realmente existen, especialmente facturación, nómina/gestión de personal, red, respaldos y videovigilancia. No deberá crear, mantener o asumir repositorios clínicos digitales no autorizados.

10.5 Encargados y proveedores

La Clínica verificará garantías suficientes, formalizará contratos de encargo cuando corresponda, limitará los accesos al mínimo necesario y documentará usuarios, privilegios, accesos remotos, incidentes, devolución de activos y cierre de accesos.

10.6 Evidencias de cumplimiento

La Clínica mantendrá, según corresponda, el RAT, inventario de activos, análisis y matriz de riesgos, EIPD, informes de interés legítimo, contratos de encargados, registros de acceso, bitácoras de préstamo de expedientes, actas de destrucción, registros ARSO+, incidentes, capacitaciones, auditorías, revisiones de permisos y demás evidencia necesaria para demostrar responsabilidad proactiva.

11. ACTUALIZACIÓN, VIGENCIA Y CONTROL DOCUMENTAL

La presente Política deberá revisarse al menos una vez al año y también cuando ocurra un cambio relevante en la normativa, los procesos, el soporte de la información, los sistemas de facturación o nómina, la infraestructura, los proveedores, el sistema de videovigilancia o la forma de gestionar historias clínicas.

Cualquier proyecto que implique digitalizar historias clínicas, incorporar EHR/HIS/PACS, utilizar inteligencia artificial sobre datos clínicos, almacenar información clínica en la nube o introducir tecnologías biométricas deberá ser sometido a revisión previa del Responsable, de las áreas técnicas y del DPD, actualizando la documentación de cumplimiento antes de la implementación.

Aprobación: Gerencia General / Responsable del Tratamiento

Revisión: Delegado de Protección de Datos Personales

La presente Política entra en vigencia desde su aprobación y sustituye las versiones anteriores en aquello que se oponga a su contenido. Su cumplimiento es obligatorio para el personal y los terceros que traten datos personales por cuenta de la Clínica.



Validar únicamente en FirmaBC.
Firmado electrónicamente por:
**CHRISTIAN GUSTAVO
OCHOA RAMIREZ**

Ochoa Ramírez Christian Gustavo

RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO

Fecha de aprobación: 22 / 09 / 2026



Validar únicamente en FirmaBC.
Firmado electrónicamente por:
**DIEGO IVÁN CHERRES
YUQUILIMA**

Diego Iván Cherres Yuquilima

DELEGADO DE PROTECCIÓN DE DATOS

Fecha de revisión: 21 / 09 / 2026