

# AVISO DE PRIVACIDAD INTEGRAL

Consulta de Otorrinolaringología Pediátrica

## I. IDENTIDAD Y DOMICILIO DEL RESPONSABLE

**Nombre del responsable:** Iris Ethel Rentería Solís

**Especialidad:** Médico otorrinolaringólogo pediátrico

**Domicilio:** Insurgentes Sur 866, Oficina 307, Col. Del Valle Centro, Alcaldía Benito Juárez, C.P. 03100, Ciudad de México

**Portal de internet:** www.otorrinodeninos.com

**Correo electrónico:** iris@otorrinodeninos.com

**Teléfono:** 55 5669 1546

En términos de lo dispuesto por la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares (LFPDPPP, vigente desde el 21 de marzo de 2025), el responsable se compromete a proteger los datos personales recabados, informándole a continuación las características del tratamiento al que serán sometidos.

## II. DATOS PERSONALES QUE SE RECABAN Y TRATAN

### A) Datos de identificación y contacto (no sensibles)

Nombre completo del paciente

Fecha de nacimiento

Sexo

Domicilio

Teléfono particular y/o celular

Correo electrónico

Nombre y datos de contacto del tutor o representante legal (en caso de pacientes menores de edad)

### B) Datos personales sensibles (requieren consentimiento expreso)

Los siguientes datos son considerados sensibles conforme al artículo 3, fracción VI de la LFPDPPP, y su tratamiento requiere el consentimiento expreso, libre e informado del titular o de su representante legal:

1. **Estado de salud físico presente, pasado o futuro**
2. **Estado de salud mental presente, pasado o futuro (incluyendo evaluación de lenguaje y comunicación)**
3. **Información genética (exclusivamente cuando sea clínicamente relevante para el diagnóstico o tratamiento)**

⚠ **El responsable recaba únicamente los datos estrictamente necesarios** para las finalidades descritas en este aviso. No se recaban datos sobre ideología, religión, afiliación política, pasatiempos, aficiones ni ningún otro dato que no tenga relación directa con la prestación del servicio médico.

## III. FINALIDADES DEL TRATAMIENTO

### A) Finalidades primarias (no requieren consentimiento adicional)

El tratamiento de sus datos es necesario para la relación jurídica entre el responsable y el titular:

1. Proporcionar los servicios de salud solicitados (consulta de otorrinolaringología pediátrica y/o terapia de lenguaje)

2. Elaborar, integrar y conservar el expediente clínico conforme a la NOM-004-SSA3-2012
3. Establecer diagnóstico y plan de tratamiento
4. Emitir recetas, informes médicos, notas de evolución y documentación clínica
5. Coordinar interconsultas con otros especialistas cuando sea necesario
6. Cumplir con obligaciones legales ante autoridades sanitarias (COFEPRIS, vigilancia epidemiológica)
7. Expedir recibos de honorarios y facturación electrónica

### B) Finalidades secundarias (requieren su consentimiento)

Las siguientes finalidades no son indispensables para la prestación del servicio, pero facilitan una mejor atención:

1. Envío de recordatorios de cita por correo electrónico o mensaje
2. Evaluación de la calidad del servicio mediante encuestas voluntarias
3. Comunicación de información educativa o preventiva relacionada con la especialidad

**Si no desea que sus datos sean utilizados para las finalidades secundarias,** puede negarlo marcando la casilla correspondiente en la sección de consentimiento al final de este documento, sin que ello implique que se le negará el servicio médico.

## IV. PLAZOS DE CONSERVACIÓN DE DATOS

Los datos personales del paciente se conservarán durante los siguientes plazos mínimos, conforme a la normativa aplicable:

Tipo de dato	Plazo mínimo de conservación
<b>Expediente clínico (NOM-004-SSA3)</b>	5 años a partir de la última consulta o alta definitiva
<b>Documentación fiscal y honorarios</b>	5 años conforme al Código Fiscal de la Federación
<b>Datos de contacto</b>	Durante la relación médica activa y hasta 1 año después de su conclusión
<b>Consentimientos informados</b>	5 años o durante el tiempo que exista posible responsabilidad civil profesional

Transcurridos los plazos anteriores, los datos serán eliminados o disociados de forma segura, salvo que exista una obligación legal vigente que exija su conservación.

## V. TRANSFERENCIA DE DATOS PERSONALES

Sus datos personales podrán ser compartidos únicamente en los siguientes casos, conforme al artículo 35 de la LFPDPPP, sin requerir su consentimiento cuando sean necesarios para la atención de su salud:

Destinatario	Finalidad y fundamento
<b>Médicos especialistas o de referencia</b>	Interconsulta o referencia para continuidad de la atención médica
<b>Laboratorios y gabinetes de diagnóstico</b>	Realización de estudios indicados por el médico responsable
<b>Autoridades sanitarias (COFEPRIS, SSA)</b>	Cumplimiento de obligaciones legales en materia de salud pública
<b>Compañías aseguradoras</b>	Exclusivamente con consentimiento expreso del titular, para gestión de reembolsos y para programación de servicios médicos o quirúrgicos

En ningún caso se transferirán sus datos personales a terceros con fines comerciales, publicitarios o distintos a los enunciados anteriormente.

## VI. DERECHOS ARCO Y CÓMO EJERCERLOS

Usted tiene derecho a ejercer en cualquier momento los siguientes derechos sobre sus datos personales:

Derecho	Descripción
<b>Acceso</b>	Conocer qué datos personales tenemos, para qué los usamos y las condiciones del uso
<b>Rectificación</b>	Solicitar la corrección de datos inexactos, incompletos o desactualizados
<b>Cancelación</b>	Solicitar la eliminación de sus datos cuando no sean necesarios o no estén siendo utilizados conforme a este aviso
<b>Oposición</b>	Oponerse al uso de sus datos para finalidades específicas

### Procedimiento para ejercer derechos ARCO:

**Paso 1.** Presente solicitud por escrito al correo electrónico: [iris@otorrinodeninos.com](mailto:iris@otorrinodeninos.com) o en el domicilio del consultorio (Insurgentes Sur 866, Oficina 307, Col. Del Valle Centro, Alcaldía Benito Juárez, C.P. 03100, CDMX).

**Paso 2.** Incluya en su solicitud: (a) nombre completo y domicilio, (b) copia de identificación oficial vigente del titular o, en su caso, del representante legal con documento que acredite la representación, (c) descripción clara del derecho que desea ejercer y los datos a los que se refiere.

**Paso 3.** El responsable dará respuesta dentro de los 20 días hábiles siguientes a la recepción de la solicitud completa, mediante correo electrónico o en el consultorio, según lo indique el titular.

**Paso 4.** En caso de que la información sea insuficiente o incorrecta, el responsable podrá requerir información adicional, suspendiéndose el plazo de respuesta hasta la recepción de los datos faltantes.

**Instancia de recurso:** Si considera que su derecho no fue atendido correctamente, puede acudir ante la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno, autoridad competente en materia de protección de datos personales conforme a la LFPDPPP vigente desde el 21 de marzo de 2025.

## VII. REVOCACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

Usted puede revocar el consentimiento que haya otorgado para el tratamiento de sus datos personales en cualquier momento, mediante solicitud presentada por los mismos medios indicados para los derechos ARCO.

Importante: La revocación del consentimiento no tiene efectos retroactivos. En caso de que la revocación afecte finalidades primarias indispensables para la prestación del servicio médico, el responsable podrá concluir la relación médica, previa notificación al titular. Los datos del expediente clínico se conservarán por el plazo legal establecido en la NOM-004-SSA3-2012, con independencia de la revocación.

## VIII. CAMBIOS AL AVISO DE PRIVACIDAD

El presente aviso puede modificarse cuando sea necesario por cambios en la normativa aplicable, en los servicios ofrecidos o en las prácticas de privacidad del responsable. Cualquier modificación será notificada al titular a través de:

- Publicación en el portal de internet [www.otorrinodeninos.com](http://www.otorrinodeninos.com)
- Envío de correo electrónico al último correo registrado del titular
- Aviso físico en el consultorio

La versión vigente del aviso estará siempre disponible en el consultorio y en el portal de internet.

## IX. USO DE TECNOLOGÍAS DE RASTREO EN EL PORTAL WEB

El portal [www.otorrinodeninos.com](http://www.otorrinodeninos.com) puede utilizar cookies de sesión y herramientas de análisis de tráfico web únicamente con los siguientes propósitos:

1. Registro de fecha, hora e inicio/fin de sesión del usuario en el portal
2. Análisis del número de visitas y páginas consultadas, con fines estadísticos

No se utilizan tecnologías de rastreo con fines publicitarios ni se comparte información de navegación con terceros. El usuario puede deshabilitar las cookies desde la configuración de su navegador o solicitando su desactivación al correo [iris@otorrinodeninos.com](mailto:iris@otorrinodeninos.com).

## CONSENTIMIENTO DEL TITULAR

### 1. Consentimiento expreso para el tratamiento de datos personales SENSIBLES

Conforme al artículo 9 de la LFPDPPP, el tratamiento de datos personales sensibles (estado de salud físico, mental e información genética) requiere su consentimiento expreso por escrito:

Sí consiento que mis datos personales sensibles sean tratados conforme a los términos y finalidades de este aviso de privacidad.

No consiento el tratamiento de mis datos sensibles para finalidades que no sean estrictamente necesarias para la atención médica.

### 2. Consentimiento para finalidades secundarias (opcionales)

Marque los usos adicionales que NO desea autorizar. La negativa no afectará su atención médica:

No consiento el envío de recordatorios de cita por correo electrónico o mensaje.

No consiento el uso de mis datos para encuestas de evaluación de la calidad del servicio.

No consiento el envío de información educativa o preventiva sobre la especialidad.

Declaro haber leído y entendido el presente Aviso de Privacidad en su totalidad, y que acepto sus términos de manera libre, voluntaria e informada.

\_\_\_\_\_  
*Nombre completo del titular o representante legal*

\_\_\_\_\_  
*Firma del titular o representante legal*

\_\_\_\_\_  
*Fecha (día / mes / año)*

\* En caso de que el titular sea menor de edad, firma el padre, madre o tutor legal, indicando su parentesco.

**Fecha actualización:** Junio 2026    **Fundamento legal:** LFPDPPP

Conforme a la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares vigente. Autoridad competente: Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno.