

**AVISO DE PRIVACIDAD INTEGRAL
DE LAS PERSONAS MENORES DE EDAD PARTICIPANTES EN EL EVENTO DENOMINADO
“FIESTA DE CULTURAS COMUNITARIAS YOLTAJTOLLI – VOCES VIVAS”**

1. ¿Quién es el responsable de tratar sus datos personales?

La Secretaría de Cultura, a través de la Coordinación Nacional del Sistema Nacional de Fomento Musical con domicilio en, Complejo Cultural los Pinos, edificio Adolfo Ruiz Cortines, Av. Parque Lira S/N, Bosque de Chapultepec I Sección, Miguel Hidalgo, 11850, Ciudad de México, teléfono 55 4155 0200 Ext. 7202, 7206, es la responsable del tratamiento de los datos personales que nos proporcione, los cuales serán protegidos conforme a lo dispuesto por la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados (LGPDPSSO) y demás normatividad que resulte aplicable.

2. ¿Qué datos personales se recabarán y para qué finalidades?

La información que se recaba a través del formato denominado “Historia médica” de las personas menores de edad participantes en el evento **“Fiesta de Culturas Comunitarias Yoltajtollí – Voces Vivas”** es la siguiente:

Datos personales del Padre, Madre o Tutor

- Nombre
- Firma
- INE
- CURP

Datos personales de las personas menores de edad participantes

Datos sensibles

- Nombre
- Edad
- Peso
- Talla
- Sexo
- Dirección
- Estado y municipio del que proviene
- Teléfono(s)
- Grupo sanguíneo
- Enfermedades u operaciones recientes
- Medicamento(s) actual(es) y dosis
- Alergias
- Número de seguridad social (en caso de contar con el mismo) (IMSS/ISSSTE/Medio particular)
- Antecedentes familiares
- Patología:
 - Tuberculosis
 - Cardiopatías (Enf. del corazón)
 - Hipertensión
 - Epilepsia
 - Enfermedades mentales o nerviosas
 - Diabetes



- o Tabaquismo
- o Hemofilia (Problemas para la coagulación de la sangre)
- o Alcoholismo
- o Obesidad
- o Hepatitis
- o Toxicomanías (uso de drogas ilícitas)
- o Oncológicos (cáncer)
- o Reumatológicos
- o Violencia intrafamiliar
- o Otras no mencionadas
- Antecedentes personales (patológicos y no patológicos)
 - o Alergias
 - o Meningitis
 - o Convulsiones/Epilepsia
 - o Cefalea (dolor de cabeza frecuente)
 - o Mareo. (más de dos veces por semana)
 - o Problemas para dormir o conciliar el sueño
 - o Ojos (uso de lentes, disminución de agudeza visual, cirugías de estrabismo)
 - o Disminución en la agudeza auditiva
 - o Otitis externa/media (más de 4 veces al año)
 - o Parálisis facial
 - o Rinitis alérgica
 - o Sinusitis.
 - o Amigdalitis de repetición (más de 4 al año)
 - o Asma
 - o Hiperreactividad bronquial.
 - o Cardiopatías (Enf. del corazón)
 - o Diarreas frecuentes (más de 4 al año)
 - o Parasitosis intestinal
 - o Pediculosis (piojos)
 - o TDAH
 - o Situaciones relacionadas con el aprendizaje
 - o Trastorno del espectro autista
 - o Ansiedad
 - o Depresión
 - o Trastornos del sueño
 - o Problemas con sustancias psicoactivas
 - o Epilepsia
 - o Malformaciones
 - o Quirúrgicos (cirugías previas)
 - o Traumatismos severos (fracturas, luxaciones o esguinces)
 - o Tendinitis
 - o Problemas musculares (contracturas)
 - o Sobrepeso u Obesidad
 - o Hipertensión arterial (previamente diagnosticada)

- o Diabetes (tipo I o II)
 - o Tabaquismo
 - o Alcoholismo
 - o Depresión o Ansiedad
 - o Enf. Reumatológicas (artritis, lupus)
 - o Hepatitis (previamente diagnosticada)
 - o Dermatitis atópica
 - o Caries
 - o Enf. de la sangre (anemia, leucemia)
 - o Enf. Oncológicas
 - o Otras no mencionadas
- Vacunación
 - o Esquema de vacunación completo, conforme a la edad.
 - o Tipo de vacuna aplicada para la COVID-19 y número de dosis aplicadas
 - o No cuenta con esquema de vacunación conforme a la edad, anotar vacunas faltantes.
 - o Últimas vacunas aplicadas

Se informa que, adicional a los datos recabados señalados, **también se solicita como dato personal sensible el certificado médico de la persona menor de edad participante**, como requisito para el trámite de participación en el evento “Fiesta de Culturas Comunitarias Yoltajtollí – Voces Vivas”. En consecuencia, por tratarse de datos personales sensibles de menores de edad, se solicita el consentimiento expreso y por escrito del padre, madre o tutor a través de su firma autógrafa, así como identificación oficial (INE y/o pasaportes vigentes) de la madre, padre o tutor que llene el formato denominado “historia médica”, conforme a lo previsto en el artículo 15º, último párrafo, de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados.

Los datos personales recabados para su registro como participantes en el evento “Fiesta de Culturas Comunitarias Yoltajtollí – Voces Vivas” serán utilizados con las siguientes finalidades:

- Llevar el registro de las personas participantes.
- Integrar un expediente físico de las personas participantes.
- Expedición de gafetes.
- Emisión de constancia de participación.
- Interactuar con las personas participantes durante todas las fases del evento “Fiesta de Culturas Comunitarias Yoltajtollí – Voces Vivas”.
- Acompañar a las personas participantes durante el evento “Fiesta de Culturas Comunitarias Yoltajtollí – Voces Vivas”
- Contactar al padre/madre o tutor en caso de emergencia.
- Contactar al padre/madre o tutor para notificarle cancelaciones o cambios.
- Atender cualquier eventualidad o emergencia que pudiera presentarse.
- Registro fotográfico y/o audiovisual de actividades en general.

De manera adicional, la información proporcionada podrá ser utilizada con fines estadísticos referentes al desarrollo y presentación de informes sobre el evento, la cual no estará asociada con el titular de los datos personales, por lo que no será posible su identificación.

Asimismo, atendiendo a los artículos 3º, fracciones V y XXXI, y 17º de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, se informa que la Secretaría de Cultura del Gobierno de México preservará la información que se derive del trámite de la participación en el evento “Fiesta de Culturas Comunitarias Yoltajtollí – Voces Vivas” como parte de su archivo y se manejará de acuerdo con lo establecido en la Ley General de Archivos.

3. Fundamento legal para el tratamiento de datos personales.

El tratamiento de los datos personales y datos personales sensibles se realiza con fundamento en los artículos 3º fracción XXXI, 4º, 10º, 11º, 12º, 15º, 17º, 18º, 19º y 20º de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados.

4. ¿Dónde puede ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación, oposición y portabilidad de datos personales?

Usted podrá ejercer sus derechos de Acceso, Rectificación, Cancelación y Oposición de sus datos personales (derechos ARCO) directamente ante la Unidad de Transparencia de esta Secretaría, a través de las siguientes modalidades:

- **Presencialmente o a través de escrito** presentado en el Módulo de atención de la Unidad de Transparencia ubicado en Avenida Paseo de la Reforma 175, PB., Colonia Cuauhtémoc, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06500, Ciudad de México, con un horario de atención de lunes a viernes de 9:00 a 15:00 horas.
- **Por teléfono**, en el número +52 (55) 4155 0200, extensiones 9319, 9752 y 9753.
- **A través de la Plataforma Nacional de Transparencia**
<http://www.plataformadetransparencia.org.mx>.
- **Por correo electrónico**, a la cuenta: unidadenlace@cultura.gob.mx.

5. Transferencia o remisiones de datos personales.

Le informamos que los datos personales referidos en el presente Aviso de Privacidad pueden ser compartidos con:

Destinatario	Finalidad
<p>SERVICIOS MÉDICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) • Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) • La Cruz Roja Mexicana • El Escuadrón de Rescate y Urgencias Médicas (ERUM) • Centros de Especialidades Médicas de la SSA • Instituciones de salud privada 	<ul style="list-style-type: none"> • Brindar la atención en caso de alguna situación que requiera y/o amerite la atención médica a las personas menores participantes, durante el desarrollo del evento.



<ul style="list-style-type: none"> • Servicio(s) médico(s) de las sedes donde se desarrolle el evento 	
--	--

Así mismo, se le informa que la Secretaría de Cultura **no realizará transferencias de datos personales sin su consentimiento expreso**, salvo aquéllas que sean necesarias para atender requerimientos de información de una autoridad competente o en las que se actualice alguno de los supuestos señalados en los artículos 16°, 60° y 64° de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados.

6. Sitio donde podrá consultar el aviso de privacidad integral y los medios para comunicar a los titulares de los datos personales los cambios realizados al aviso de privacidad.

En caso de modificaciones, cambios o actualizaciones al presente Aviso de Privacidad, estos podrán consultarse a través de la página de intranet de la Secretaría de Cultura del Gobierno de México: https://fomentomusical.cultura.gob.mx/semilleros_creativos

CONSENTIMIENTO:

He leído y entiendo el aviso de privacidad integral del evento “Fiesta de Culturas Comunitarias Yoltajtollí – Voces Vivas” por lo que otorgo mi consentimiento para el tratamiento de los datos personales sensibles de la persona menor de edad participante.

NOMBRE(S) APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO

Nombre y firma del padre, madre o de quien ejerza la tutela de la persona menor de edad, manifestando el carácter (madre/padre/ejercicio patria potestad/tutor/representante legal) con el cual lo representa.

CARÁCTER, NOMBRE(S), APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO, FIRMA

Lugar y fecha: _____