



## ***Resolución Directoral N° 45-2022-JUS/DGTAIPD***

Lima, 11 de julio de 2022

**EXPEDIENTE Nro.** : 10-2020-JUS/DGTAIPD-PAS  
**ADMINISTRADO** : SEGURO SOCIAL DE SALUD – ESSALUD  
**MATERIAS** : Consentimiento válido, artículo 18 de la LPDP, medidas de seguridad

### **VISTOS:**

El recurso de apelación presentado por Seguro Social de Salud - EsSalud contra la Resolución Directoral Nro. 2009-2022-JUS/DGTAIPD-DPDP del 9 de mayo de 2022; y, los demás actuados en el Expediente Nro. 10-2020-JUS/DGTAIPD-PAS.

### **CONSIDERANDO:**

#### **I. ANTECEDENTES**

1. El 25 de junio de 2019, mediante la Orden de Visita de Fiscalización Nro. 72-2019-JUS/DGTAIPD-DFI la Dirección de Fiscalización e Instrucción (en adelante la DFI) dispuso el inicio de acciones de fiscalización en el establecimiento del Seguro Social de Salud (en adelante la administrada o EsSalud)<sup>1</sup>, a fin de verificar el cumplimiento de las disposiciones de la Ley Nro. 29733 - Ley de Protección de Datos Personales (en adelante la LPDP) y su reglamento, aprobado por Decreto Supremo Nro. 003-2013-JUS (en adelante el Reglamento de la LPDP) en el tratamiento de datos personales de sus pacientes.
2. En dicha visita se verificó que EsSalud contaba con bancos de datos personales de trabajadores, postulantes, proveedores, libro de reclamaciones, videovigilancia, visitantes, usuarios del sitio web, asegurados y empleadores.
3. El 27 de junio de 2019, personal de la DFI accedió al sitio web de la administrada<sup>2</sup>, donde verificó el empleo de imágenes de personas en dicha página.

<sup>1</sup> Sitio en Av. Domingo Cueto Nro. 120, distrito de Jesús María, provincia y departamento de Lima.

<sup>2</sup> [www.essalud.gob.pe](http://www.essalud.gob.pe).

*“Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 del D.S. 070-2013-PCM y la tercera Disposición Complementaria final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas través de la siguiente dirección web: [https://sgd.minjus.gob.pe/gesdoc\\_web/login.jsp](https://sgd.minjus.gob.pe/gesdoc_web/login.jsp) e ingresando el Tipo de Documento, Número y Rango de Fechas de ser el caso o [https://sgd.minjus.gob.pe/gesdoc\\_web/verifica.jsp](https://sgd.minjus.gob.pe/gesdoc_web/verifica.jsp) e ingresando Tipo de Documento, Número, Remitente y Año, según corresponda”.*

## Resolución Directoral Nro. 45-2022-JUS/DGTAIPD

4. El 5 de julio de 2019 se realizó una segunda visita de fiscalización en el establecimiento de EsSalud. En el Acta de Fiscalización correspondiente se dejó constancia de lo siguiente:
  - (i) Para el tratamiento automatizado de datos personales de los pacientes, cuenta con el sistema “ESSI” (también llamado “SGSS”), con el que se administra la historia clínica del paciente. Este sistema es utilizado por el administrador de cada establecimiento de salud.
  - (ii) Cuenta con el sistema “SIA” para la validación de identidad de los pacientes. También emplea el sistema “SAS”.
  - (iii) Mediante su sitio web, recopila información de postulantes a empleos, de usuarios del libro de reclamaciones y del formulario de denuncias y citas en línea.
  
5. El 10 de julio de 2019 se realizó una tercera visita de fiscalización en el establecimiento de EsSalud<sup>3</sup>, donde se dejó constancia de los siguientes hallazgos:
  - (i) Las historias clínicas impresas contienen la hoja de filiación, observaciones de enfermería, evolución, antecedentes importantes, hojas de consentimiento para cirugía y anestesia, exámenes y tratamiento. Estos documentos se encuentran consignados en folders ubicados en estantes de madera sin llave. Asimismo, estas historias clínicas son almacenadas en un ambiente cercano al área de admisión, la cual carece de puerta con cerradura y llave.
  - (ii) Las computadoras del asistente administrativo de admisión y del técnico administrativo de hospitalización tienen los puertos USB y la lectora de CD habilitadas para lectura y escritura, acceso a cuentas de correo electrónico personales. Ambas entradas carecen de asignación de privilegios.
  
6. El 18 de julio de 2019 se realizó una cuarta visita de fiscalización en el establecimiento de EsSalud, dejándose constancia de lo siguiente:
  - (i) Para el tratamiento automatizado de datos, se emplean los sistemas “SIA” y “SAS”. Cabe precisar que el sistema “SIA” no genera registros de interacción lógica, pues únicamente su utiliza con fines de validación de aceptación de los asegurados.
  - (ii) Los archivos no automatizados de los asegurados se encuentran contenidos en folders, los cuales incluyen los formatos de seguros y prestaciones económicas, contrato de prestaciones de salud y copias de partidas de matrimonio o unión de hecho, según aplique. Los folders se ubican en andamios de metal sin llave de la oficina de Control Posterior durante un período; luego de un mes, son remitidos al archivo del sótano, espacio que sí cuenta con una puerta con llave.

<sup>3</sup> Programada mediante Orden de Visita de Fiscalización Nro. 73-2019-JUS/DGTAIPD-DFI del 2 de julio de 2019.

*“Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 del D.S. 070-2013-PCM y la tercera Disposición Complementaria final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas través de la siguiente dirección web: [https://sgd.minjus.gob.pe/gesdoc\\_web/login.jsp](https://sgd.minjus.gob.pe/gesdoc_web/login.jsp) e ingresando el Tipo de Documento, Número y Rango de Fechas de ser el caso o [https://sgd.minjus.gob.pe/gesdoc\\_web/verifica.jsp](https://sgd.minjus.gob.pe/gesdoc_web/verifica.jsp) e ingresando Tipo de Documento, Número, Remitente y Año, según corresponda”.*

## *Resolución Directoral Nro. 45-2022-JUS/DGTAIPD*

- (iii) La computadora asignada al Técnico Administrativo 2 cuenta con los puertos USB y el lector de CD habilitados.
  - (iv) Cuenta con cámara de videovigilancia que sirve únicamente para realizar monitoreo en tiempo real, es decir, no almacena imágenes, a menos de que por algún evento específico se requiera el almacenamiento a pedido del usuario.
7. Al día siguiente, el 19 de julio de 2019, se realizó una visita adicional donde se verificó que la computadora asignada al personal de Acreditación del área de admisión de Emergencia tenía los puertos USB y el grabador de disco habilitados; no obstante, el acceso a internet era restringido. Asimismo, también contaba con una fotocopiadora, la cual no requería de contraseña para su uso.
8. En la visita de fiscalización realizada el 31 de julio de 2019 se encontraron los siguientes hallazgos:
- (i) Se generan copias de respaldo mediante una tarea programada en el sistema, las cuales se almacenan durante un mes. El servidor de datos que custodia la información del sistema “SAS” se mantiene en un ambiente aislado con medidas de seguridad perimetral.
  - (ii) No cuentan con un documento sobre gestión de accesos, de privilegios y de verificación periódica de privilegios para sus sistemas.
  - (iii) Para la información tratada por medio de los sistemas “ESSI” y “SIA”, tienen un contrato de hosting con la empresa IBM.
9. En una siguiente visita de fiscalización realizada el 2 de agosto de 2019, se visitó el área de consultorios externos, constatándose que la computadora que se le asignaba a un médico del área fiscalizada contaba con el puerto USB y grabador de CD habilitados para escritura, así como que la asignación de usuarios al sistema “ESSI” permite a cada profesional el acceso a historias clínicas.
10. En la visita de fiscalización del 5 de agosto de 2019 se volvió a constatar que los sistemas “SIA” y “ESSI” no cuentan con documentos concernientes a la gestión de accesos, de privilegios y de verificación periódica de privilegios. Asimismo, según informó el personal de EsSalud, dichos sistemas dejarían de ser utilizados.
11. En esa misma fecha, se levantó un acta de fiscalización adicional donde se dejó constancia sobre el uso de imágenes de personas en áreas comunes del establecimiento de la administrada (afiches y banners), por lo que se le requirió al personal remitir el documento que acredite que obtuvo el consentimiento de las personas titulares de las imágenes.
12. En la visita de fiscalización del 13 de agosto de 2019 se dejó constancia, entre otros, de lo siguiente:

*“Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 del D.S. 070-2013-PCM y la tercera Disposición Complementaria final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas través de la siguiente dirección web: [https://sgd.minjus.gob.pe/gesdoc\\_web/login.jsp](https://sgd.minjus.gob.pe/gesdoc_web/login.jsp) e ingresando el Tipo de Documento, Número y Rango de Fechas de ser el caso o [https://sgd.minjus.gob.pe/gesdoc\\_web/verifica.jsp](https://sgd.minjus.gob.pe/gesdoc_web/verifica.jsp) e ingresando Tipo de Documento, Número, Remitente y Año, según corresponda”.*

## Resolución Directoral Nro. 45-2022-JUS/DGTAIPD

- (i) La computadora de la unidad de certificados de nacidos vivos cuenta con acceso a correos electrónicos personales sin restricciones. Asimismo, tiene implementado el sistema de “Registro de Hechos Vitales”, el cual no permite realizar una trazabilidad adecuada, puesto que solo cuenta con un usuario, que es utilizado por todo el personal que se encuentra a cargo.
  - (ii) Utilizan formatos impresos (“Hoja de ayuda” y “Formato Pelmatoscópico”) para la atención de servicios. Estos son almacenados en un escritorio sin llave del área de Observación, al cual pueden acceder tanto el personal de salud como pacientes. Adicionalmente, estos formatos son impresos en papel reciclado (el primer uso del papel corresponde a impresiones de DNI).
13. Durante la visita de fiscalización efectuada el 16 de agosto de 2019 se constató que el sitio web de la administrada cuenta con los formularios “Denuncias por presuntos actos de corrupción”, “Registre su insatisfacción”, “Libro de Reclamaciones”, “Registro de pacientes para atención domiciliaria”, “Registro para postular a plazas vacantes” y “Consulta de citas”. Asimismo, el formulario “Registro de pacientes para atención domiciliaria” tiene publicados sus “términos de uso”.
14. Por escrito del 22 de agosto de 2019 (Hoja de Trámite Nro. 60129-2019MSC), EsSalud remitió las autorizaciones sobre el uso de las imágenes detectadas durante la fiscalización firmadas por sus titulares.
15. A través del Informe Técnico Nro. 184-2019-DFI-ORQR del 19 de septiembre de 2019, el Analista de Fiscalización en Seguridad de la Información de la DFI indicó lo siguiente:
  - (i) EsSalud no cuenta con documentación sobre los procedimientos de gestión de accesos, gestión de privilegios y la verificación periódica de privilegios asignados para el empleo del sistema “ESSI”.
  - (ii) El sistema “SIA” no genera ni mantiene registros de interacción lógica referidos a inicio y cierre de sesión ni a acciones relevantes de sus usuarios (alta, baja y cambios).
  - (iii) EsSalud almacena documentos impresos con datos personales de pacientes y asegurados en ambientes y muebles sin protección adecuada, los cuales carecen de llave u otro mecanismo de cierre similar.
  - (iv) Asimismo, no establece procedimientos que restrinjan la generación de copias o reproducción de documentos con la información almacenada de sus pacientes en las computadoras asignadas a su personal.
16. El 4 de noviembre de 2019, personal de la DFI realizó una consulta ante el Registro Nacional de Protección de Datos Personales (en adelante RNPDP) sobre los bancos de datos personales inscritos por la administrada. Se verificó que únicamente constaban inscritos los bancos de “Sistema Integral de Gestión de Diálisis”, “Sistema Integral de Servicios Contratados V.3.2.” y “Sistema de Gestión Hospitalaria IPRESS Centro Nacional de Salud Renal”.

*“Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 del D.S. 070-2013-PCM y la tercera Disposición Complementaria final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas través de la siguiente dirección web: [https://sgd.minjus.gob.pe/gesdoc\\_web/login.jsp](https://sgd.minjus.gob.pe/gesdoc_web/login.jsp) e ingresando el Tipo de Documento, Número y Rango de Fechas de ser el caso o [https://sgd.minjus.gob.pe/gesdoc\\_web/verifica.jsp](https://sgd.minjus.gob.pe/gesdoc_web/verifica.jsp) e ingresando Tipo de Documento, Número, Remitente y Año, según corresponda”.*

## Resolución Directoral Nro. 45-2022-JUS/DGTAIPD

17. Mediante Oficios Nro. 959-2019-JUS/DGTAIPD-DFI y 960-2019-JUS/DGTAIPD-DFI, notificados el 26 y 27 de noviembre de 2019, respectivamente, se solicitó a EsSalud que presente la siguiente información:
  - (i) La modalidad en la que garantiza la confidencialidad de los trabajadores que tienen contacto con los datos personales de asegurados.
  - (ii) Las modalidades ofrecidas para que los titulares de los datos personales ejerzan sus derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición (en adelante ARCO).
  - (iii) La forma en que recopila los datos personales de los asegurados (directamente o mediante formato impreso).
  - (iv) La forma en que garantizan la confidencialidad de los trabajadores que tienen contacto con los datos personales de pacientes.
  - (v) Las características de la videovigilancia que se efectúa en su establecimiento.
18. El 13 y 26 de diciembre de 2019, mediante Oficios Nro. 232-GCSPE-ESSALUD-2019 (Hoja de Trámite Nro. 87868-2019MSC) y 551-GHNERM-GRPR-ESSALUD-2019 (Hoja de Trámite Nro. 90715-2019MSC), EsSalud dio respuesta a los oficios remitidos por la DFI, adjuntando documentación sustentatoria.
19. El 7 de enero de 2020, personal de la DFI accedió al sitio web de la administrada a fin de verificar los formularios “Essalud en línea”, “Yo dono vida” y “Subsidio por lactancia”, así como el contenido del texto “Términos y Condiciones”.
20. Mediante Informe de Fiscalización Nro. 11-2020-JUS/DGTAIPD-DFI-PCFC del 10 de enero de 2020, se remitió a la Directora de la DFI el resultado de la fiscalización realizada a EsSalud, concluyendo que se han determinado preliminarmente las circunstancias que justifican el inicio de un procedimiento administrativo sancionador contra dicha administrada, relativas al supuesto incumplimiento de lo establecido en la LPDP y su reglamento. El citado informe fue notificado a EsSalud a través del Oficio Nro. 63-2020-JUS/DGTAIPD-DFI.
21. El 19 de julio de 2021, personal de la DFI ingresó al sitio web de EsSalud a fin de verificar la composición del “Formulario Único de Seguros”, así como de los formularios “Sistema de Atención de Información al Asegurado”, “creación de cuenta”, “citas en línea”, “Consultas y Sugerencias”, “Denuncias por presuntos actos de corrupción”, “Donación y Trasplante”, así como el contenido de la implementada “Política de Privacidad”, de los “Términos y condiciones” de su página web; y, el empleo de imágenes de personas. Adicionalmente, se volvió a consultar el RNPDP a fin de verificar los bancos de datos personales inscritos.
22. Mediante la Resolución Directoral Nro. 160-2021-JUS/DGTAIPD-DFI del 5 de agosto de 2021, la DFI inició un procedimiento sancionador contra EsSalud por la presunta comisión de los siguientes hechos infractores:

*“Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 del D.S. 070-2013-PCM y la tercera Disposición Complementaria final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas través de la siguiente dirección web: [https://sgd.minjus.gob.pe/gesdoc\\_web/login.jsp](https://sgd.minjus.gob.pe/gesdoc_web/login.jsp) e ingresando el Tipo de Documento, Número y Rango de Fechas de ser el caso o [https://sgd.minjus.gob.pe/gesdoc\\_web/verifica.jsp](https://sgd.minjus.gob.pe/gesdoc_web/verifica.jsp) e ingresando Tipo de Documento, Número, Remitente y Año, según corresponda”.*

## Resolución Directoral Nro. 45-2022-JUS/DGTAIPD

- (i) Hecho imputado Nro. 1: EsSalud habría difundido -en su sitio web ([www.essalud.gob.pe](http://www.essalud.gob.pe)) y en ambientes internos y externos de sus oficinas- imágenes de personas sin haber obtenido válidamente el consentimiento de sus titulares, tal como se exige en el artículo 13.5 de la LPDP y en el artículo 12 del Reglamento de la LPDP. Dicha situación configuraría la infracción grave tipificada en el literal b) del numeral 2 del artículo 132 del Reglamento de la LPDP.
- (ii) Hecho imputado Nro. 2: EsSalud habría realizado tratamiento de datos personales a través de sus formularios impresos y soporte automatizado, formularios de su sitio web y cámaras de videovigilancia, sin haber informado de los pormenores del tratamiento de los datos personales, tal como lo requiere el artículo 18 de la LPDP. Dicha situación configuraría la infracción grave tipificada en literal a) del numeral 2 del artículo 132 del Reglamento de la LPDP.
- (iii) Hecho imputado Nro. 3: EsSalud no habría inscrito ante el RNPDP los bancos de datos personales de “trabajadores”, “postulantes”, “proveedores”, “pacientes”, “libro de reclamaciones”, “videovigilancia”, “visitantes”, “usuarios del sitio web”, “asegurados” y “empleadores”, detectados durante la fiscalización, incumpliendo lo dispuesto en el artículo 78 del Reglamento de la LPDP. Dicha situación configuraría la infracción leve tipificada en el literal e) del numeral 1 del artículo 132 de dicho reglamento.
- (iv) Hecho imputado Nro. 4: EsSalud no habría implementado las medidas de seguridad para el tratamiento de datos personales, toda vez que:
- No contaría con procedimientos documentados para la gestión de accesos, gestión de privilegios y verificación periódica de privilegios asignados, conforme lo exige el artículo 39.1 del Reglamento de la LPDP.
  - No generaría ni mantendría registros de interacción lógica, conforme lo exige artículo 39.2 del Reglamento de la LPDP.
  - No almacenaría documentos no automatizados con datos personales de asegurados y pacientes en ambientes y muebles debidamente protegidos y con llave, conforme lo exige el artículo 42 del Reglamento de la LPDP; y,
  - No establecería procedimientos que restrinjan la generación de copias o reproducción de documentos, incumpliendo lo previsto en el artículo 43 del Reglamento de la LPDP.

Dichas situaciones descritas configuran la infracción grave tipificada en el literal c) del numeral 2 del artículo 132 del Reglamento de la LPDP.

## Resolución Directoral Nro. 45-2022-JUS/DGTAIPD

23. El 9 de noviembre de 2021<sup>4</sup>, a través de la Cédula de Notificación Nro. 846-2021-JUS/DGTAIPD-DFI se notificó a la administrada dicha resolución directoral, la cual fue ingresada mediante la Mesa de Partes Virtual de EsSalud.
24. Por escrito del 30 de noviembre de 2021 (Hoja de Trámite Nro. 322813-2021MSC), EsSalud presentó sus descargos manifestando lo siguiente:
- (i) Con relación al Hecho imputado Nro. 1, dado que no contaba con la totalidad de las autorizaciones para el uso de las imágenes detectadas en la fiscalización, realizó las coordinaciones respectivas para el retiro de las imágenes. No obstante, dado que dicha ejecución fue inmediata en el año 2019, correspondería aplicar el supuesto de eximente de responsabilidad previsto en el inciso f) del artículo 257.1 del Texto Único Ordenado de la Ley Nro. 27444 – Ley del Procedimiento Administrativo General (en adelante TUO de la Ley Nro. 27444).
  - (ii) Con relación al Hecho imputado Nro. 3, el 1 de octubre de 2021 se ha autorizado la inscripción de los bancos de datos en cuestión.
  - (iii) Con relación al Hecho imputado Nro. 4, ha adoptado acciones para implementar las medidas de seguridad correspondientes y ha recordado a sus trabajadores, mediante documentos internos, sobre el uso de los equipos y contraseñas asignadas.
25. El 12 de enero de 2022, personal de la DFI ingresó al sitio web de la administrada a fin de verificar el tratamiento de imágenes de personas, así como de los formularios “Sistema de información de atención al asegurado”, “Crear cuenta”, “Essalud te cuida”, “Libro de reclamaciones”, “Consultas y sugerencias”, “Denuncias por presuntos actos de corrupción”, “Donación y transplante” y “Subsidio por lactancia”, así como las políticas de privacidad aplicables. Asimismo, se volvió a consultar el RNPDP para verificar la inscripción de los bancos de datos personales de titularidad de la administrada.
26. Por Informe Nro. 006-2022-JUS/DGTAIPD-DFI del 24 de enero de 2022, la DFI emitió el Informe Final de Instrucción dirigido a la Dirección de Protección de Datos Personales de la Dirección General de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales (en adelante la DPDP). En dicho informe remite los actuados a fin de que dicho órgano pueda resolver en primera instancia y, adicionalmente, recomendó lo siguiente:
- (i) Imponer a EsSalud una multa de nueve punto setenta y cinco (9.75) Unidades Impositivas Tributarias (en adelante UIT) por la comisión del Hecho imputado Nro. 1.
  - (ii) Imponer a EsSalud una multa de nueve punto setenta y cinco (9.75) UIT por la comisión del Hecho imputado Nro. 2.

---

<sup>4</sup> Cabe indicar que inicialmente, el 12 de agosto de 2021, a través de la Cédula de Notificación Nro. 626-2021-JUS/DGTAIPD-DFI se notificó a la administrada dicha resolución directoral; sin embargo, dicha cédula fue rechazada por el personal de EsSalud alegando que todo trámite debía ser realizado virtualmente.

*“Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 del D.S. 070-2013-PCM y la tercera Disposición Complementaria final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas través de la siguiente dirección web: [https://sgd.minjus.gob.pe/gesdoc\\_web/login.jsp](https://sgd.minjus.gob.pe/gesdoc_web/login.jsp) e ingresando el Tipo de Documento, Número y Rango de Fechas de ser el caso o [https://sgd.minjus.gob.pe/gesdoc\\_web/verifica.jsp](https://sgd.minjus.gob.pe/gesdoc_web/verifica.jsp) e ingresando Tipo de Documento, Número, Remitente y Año, según corresponda”.*

## Resolución Directoral Nro. 45-2022-JUS/DGTAIPD

- (iii) Imponer a EsSalud una multa de cero punto noventa y dos (0.92) UIT por la comisión del Hecho imputado Nro. 3.
  - (iv) Imponer a EsSalud una multa de diecinueve punto cincuenta (19.50) UIT por la comisión del Hecho imputado Nro. 4.
27. En la misma fecha, mediante la Resolución Directoral Nro. 018-2022-JUS/DGTAIPD-DFI, la DFI dio por concluidas las actuaciones instructivas correspondientes al procedimiento sancionador seguido contra EsSalud. Dichos documentos fueron notificados a la administrada a través de la Cédula de Notificación Nro. 071-2022-JUS/DGTAIPD-DFI.
28. Mediante escrito del 3 de febrero de 2022 (Hoja de Trámite Nro. 36835-2022MSC)<sup>5</sup>, EsSalud presentó sus alegatos contra el informe de instrucción.
29. El 25 de abril del 2022, personal de la DPDP accedió al sitio web de la administrada a fin de verificar la existencia de los formularios objeto de imputación, así como la continuidad del uso de imágenes de personas.
30. Por Resolución Directoral Nro. 2009-2022-JUS/DGTAIPD-DPDP del 9 de mayo de 2022, notificada bajo puerta a EsSalud en su domicilio procesal<sup>6</sup> el 11 de mayo de 2022, la DPDP resolvió lo siguiente:
- (i) Sancionar a EsSalud con una multa ascendente a **seis punto treinta y ocho (6.38) UIT** por la comisión de la infracción grave tipificada en el literal b) del numeral 2 del artículo 132 del Reglamento de la LPDP, debido a que habría difundido -en su sitio web ([www.essalud.gob.pe](http://www.essalud.gob.pe)) y en ambientes internos y externos de sus oficinas- imágenes de personas sin haber obtenido válidamente el consentimiento de sus titulares, tal como se exige en el artículo 13.5 de la LPDP y en el artículo 12 del Reglamento de la LPDP.
  - (ii) Sancionar a EsSalud con una multa ascendente a **doce punto setenta y cinco (12.75) UIT** por la comisión de la infracción grave tipificada en el literal a) del numeral 2 del artículo 132 del Reglamento de la LPDP, debido a que habría realizado tratamiento de datos personales a través de soportes no automatizados, soporte automatizado y cámaras de videovigilancia, sin haber informado de los pormenores del tratamiento de los datos personales, tal como lo requiere el artículo 18 de la LPDP.
  - (iii) Sancionar a EsSalud con una multa ascendente a **uno punto cuatro (1.4) UIT** por la comisión de la infracción leve tipificada en el literal e) del numeral 1 del artículo 132 del Reglamento de la LPDP, debido a que no inscribió el banco de datos personales de usuarios del sitio web.

<sup>5</sup> Ampliado mediante escrito del 11 de febrero de 2022 (Hoja de Trámite Nro. 45734- 2022MSC).

<sup>6</sup> Casilla Nro. 1311 del Colegio de Abogados de Lima, Jirón Lampa Nro. 1174, distrito de Cercado de Lima, provincia y departamento de Lima.

*“Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 del D.S. 070-2013-PCM y la tercera Disposición Complementaria final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través de la siguiente dirección web: [https://sgd.minjus.gob.pe/gesdoc\\_web/login.jsp](https://sgd.minjus.gob.pe/gesdoc_web/login.jsp) e ingresando el Tipo de Documento, Número y Rango de Fechas de ser el caso o [https://sgd.minjus.gob.pe/gesdoc\\_web/verifica.jsp](https://sgd.minjus.gob.pe/gesdoc_web/verifica.jsp) e ingresando Tipo de Documento, Número, Remitente y Año, según corresponda”.*

## Resolución Directoral Nro. 45-2022-JUS/DGTAIPD

- (iv) Sancionar a EsSalud con una multa ascendente a **seis punto treinta y ocho (6.38) UIT** por la comisión de la infracción grave tipificada en el literal c) del numeral 2 del artículo 132 del Reglamento de la LPDP, debido a que no acreditó: (a) haber cumplido con implementar la gestión de accesos, gestión de privilegios y verificación periódica de privilegios asignados, conforme lo exige el artículo 39.1 del Reglamento de la LPDP; y, (b) almacenar documentos no automatizados con datos personales de asegurados y pacientes en ambientes y muebles debidamente protegidos y con llave, conforme lo exige el artículo 42 del Reglamento de la LPDP.
- (v) Imponer a EsSalud las siguientes medidas correctivas, las cuales deben ser cumplidas dentro del plazo de sesenta y cinco días hábiles (65) días hábiles contados a partir de la notificación de la resolución o, en caso de presentar recurso impugnatorio, dentro de cincuenta (50) días hábiles de notificada la resolución que resuelve dicho recurso y agota la vía administrativa:
- Incorporar en los formatos que utiliza para obtener el consentimiento respecto del uso de imágenes de personas identificables, toda la información que se requiere a través del artículo 18 de la LPDP y el artículo 12 del reglamento de dicha ley, siguiendo las pautas establecidas en la “Guía práctica para la observancia del Deber de Informar” ([https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/472765/Gu%C3%ADa\\_Deber\\_de\\_Informar.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/472765/Gu%C3%ADa_Deber_de_Informar.pdf)), cuyo contenido no tenga distorsiones que impidan obtener el consentimiento libre, expreso e inequívoco, previo e informado.
  - Implementar documentos informativos sobre el tratamiento de datos personales como la “Cláusula de consentimiento de datos personales”, señalando que los mismos tienen como objetivo brindar información sobre tal tratamiento, debiendo remitir evidencia de dicha implementación, como su exhibición en zonas de atención a los pacientes o asegurados, o su entrega a ellos.
  - Completar la información de los “Términos y condiciones” y “Términos de uso” de los formularios “Registro de pacientes para atención domiciliaria” y “Essalud en línea”, con toda la información requerida en el artículo 18 de la LPDP.
  - Implementar en todos los formularios activos de su sitio web un enlace hacia las políticas de privacidad, en donde se exponga toda la información requerida en el artículo 18 de la LPDP.
  - Incluir en los carteles informativos respecto del uso del sistema de videovigilancia, en los ambientes donde haya cámaras activas, la indicación del lugar donde el titular puede obtener el documento “Hoja informativa sobre el tratamiento de datos personales”.

*“Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 del D.S. 070-2013-PCM y la tercera Disposición Complementaria final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través de la siguiente dirección web: [https://sgd.minjus.gob.pe/gesdoc\\_web/login.jsp](https://sgd.minjus.gob.pe/gesdoc_web/login.jsp) e ingresando el Tipo de Documento, Número y Rango de Fechas de ser el caso o [https://sgd.minjus.gob.pe/gesdoc\\_web/verifica.jsp](https://sgd.minjus.gob.pe/gesdoc_web/verifica.jsp) e ingresando Tipo de Documento, Número, Remitente y Año, según corresponda”.*

## Resolución Directoral Nro. 45-2022-JUS/DGTAIPD

- Remitir evidencia de haber presentado la solicitud para la inscripción en el RNPDP del banco de datos personales de usuarios del sitio web.
  - Remitir la documentación de gestión de accesos, gestión de privilegios y verificación periódica de privilegios para el empleo de los sistemas con los que se realiza el tratamiento de datos personales de pacientes y asegurados.
  - Remitir evidencias de la implementación de mecanismos de cierre de los ambientes y/o muebles de la oficina de Control Posterior de su área administrativa, del área de Ginecoobstetricia, y en general, de toda área donde se almacene documentos físicos que contengan datos personales de pacientes y/o asegurados.
31. El 30 de mayo de 2022 (Hoja de Trámite Interno Nro. 000200749-2022MSC), EsSalud apeló la Resolución Directoral Nro. 2009-2022-JUS/DGTAIPD-DPDP del 9 de mayo de 2022, con base en los siguientes argumentos:

### Sobre el Hecho imputado Nro. 1:

- (i) El 19 de noviembre del año 2021, la Oficina de Seguridad Informática elaboró la cláusula de consentimiento para tratamiento de datos personales, cuya implementación fue requerida a la Oficina de Relaciones Institucionales de su entidad. Asimismo, se recomendó que en el caso de las fotos que habían sido difundidas en la web sin haber obtenido el consentimiento, se realice la difuminación del rostro de las personas.
- (ii) El razonamiento de la DPDP referido a que no se ha acreditado la utilización efectiva de los formularios que autorizan el cumplimiento del consentimiento para el tratamiento de datos personales vulnera el principio de presunción de veracidad, al no haberse presumido que las declaraciones formuladas son ciertas.
- (iii) Por tanto, se ha subsanado la conducta infractora y se ha colaborado con la autoridad. Inclusive, no existió voluntad de cometer la conducta infractora.

### Sobre el Hecho imputado Nro. 2:

- (iv) Sobre el sistema de videovigilancia:
  - Mediante el Memorando Circular Nro. 025-GCTIC-ESSALUD-2021, la Oficina de Seguridad Informática informó a todas las áreas sobre las medidas de seguridad que deben adoptar en caso de contar con cámaras de videovigilancia. Asimismo, junto a dicho documento se remitió el modelo de “Cartel informativo” y la “Hoja Informativa sobre el tratamiento de datos personales” que deben emplear en todas las zonas video vigiladas de la institución.

*“Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 del D.S. 070-2013-PCM y la tercera Disposición Complementaria final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas través de la siguiente dirección web: [https://sgd.minjus.gob.pe/gesdoc\\_web/login.jsp](https://sgd.minjus.gob.pe/gesdoc_web/login.jsp) e ingresando el Tipo de Documento, Número y Rango de Fechas de ser el caso o [https://sgd.minjus.gob.pe/gesdoc\\_web/verifica.jsp](https://sgd.minjus.gob.pe/gesdoc_web/verifica.jsp) e ingresando Tipo de Documento, Número, Remitente y Año, según corresponda”.*

## Resolución Directoral Nro. 45-2022-JUS/DGTAIPD

- No existe mandato normativo que señale que se debe incluir dónde o cómo se puede acceder a la hoja informativa dentro del cartel. Por tanto, la exigencia señalada por la DPDP en la resolución impugnada resulta excesiva.
- (v) Sobre los formularios empleados en el sitio web:
- Mediante el Memorando Nro. 794-GCSPE-2022, la Gerencia Central de Prestaciones de Salud informó a la Gerencia Central de Tecnologías de la Información sobre la implementación de la cláusula informativa sobre protección de datos personales en todos sus procesos y áreas a nivel nacional.
  - Asimismo, mediante Memorando Nro. 651-GCTIC-ESSALUD-2022, la GCTIC solicita a la Gerencia Central de Atención al Asegurado incluir la cláusula informativa en todos sus procesos automatizados y no automatizados donde se obtengan datos personales.
  - Por tanto, se debe tener en cuenta que ha corregido la conducta infractora sancionada, toda vez que se está implementando la cláusula informativa.

### Sobre el Hecho imputado Nro. 4:

- (vi) En la resolución apelada, la DPDP ha señalado que EsSalud no ha acreditado que ha implementado alguna especificación o documentación respecto de la gestión de accesos, gestión de privilegios y verificación de estos. Sin embargo, el sistema ESSI cuenta con una guía para la creación y asignación de perfiles de usuario denominada “Guía rápida EsSalud servicios de salud inteligente, creación y asignación de perfiles de usuario”, por lo que sí cuenta funcionalmente con control de acceso en la autenticación, acceso según perfiles y privilegios.
- (vii) Adicionalmente, cuenta con los documentos “Política de seguridad informática de EsSalud” y “Norma de seguridad física y del entorno de EsSalud”, aprobados en los años 2005 y 2006, respectivamente, donde se establece los procedimientos para solicitar o ejecutar el alta de usuarios y la asignación de sus privilegios en los diferentes sistemas informáticos, así como la conservación del registro de las acciones realizadas mediante un formato o similar.
- (viii) Finalmente, la propia DPDP reconoce que no se ha obtenido sustento de la efectiva obtención de copias de documentos que contienen datos personales e indica que no se podría declarar fundado el extremo referido al incumplimiento del Reglamento de la LPDP. Sin embargo, declara que EsSalud es responsable por incumplimiento al Reglamento de la LPDP, lo que evidencia una contradicción.

## Resolución Directoral Nro. 45-2022-JUS/DGTAIPD

32. El 21 de junio de 2022 (Hoja de Trámite Interno Nro. 000235499-2022MSC), Essalud presentó un escrito adicional a fin de reiterar los argumentos expuestos durante el procedimiento sobre las infracciones materia del recurso de apelación.

### II. COMPETENCIA

33. Según lo establecido en el inciso 20 artículo 33 de la LPDP, la Autoridad Nacional de Protección de Datos Personales es la encargada de iniciar fiscalizaciones de oficio o por denuncia por presuntos actos contrarios a lo establecido en la Ley y en su reglamento, y de aplicar las sanciones administrativas correspondientes, sin perjuicio de las medidas cautelares o correctivas que establezca el reglamento.
34. Conforme lo dispuesto en el artículo 70 del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, aprobado por Decreto Supremo Nro. 013-2017-JUS, la Dirección General de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales ejerce la Autoridad Nacional de Protección de Datos Personales.
35. Asimismo, la Dirección General de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales es el órgano encargado de resolver en segunda y última instancia administrativa los procedimientos iniciados por la Dirección de Protección de Datos Personales, conforme con lo establecido por el literal l) del artículo 71 del ROF del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.

### III. ADMISIBILIDAD

36. El recurso de apelación ha sido interpuesto dentro de los quince (15) días hábiles de notificada la Resolución Directoral Nro. 2009-2022-JUS/DGTAIPD-DPDP del 9 de mayo de 2022 y cumple con los requisitos previstos en los artículos 218<sup>7</sup> y 220<sup>8</sup> del TUO de la Ley Nro. 27444, por lo que es admitido a trámite.

---

<sup>7</sup> **Texto Único Ordenado de la Ley Nro. 27444 - Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado por Decreto Supremo Nro. 004-2019-JUS**  
(...)

**Artículo 218. Recursos administrativos**

218.1 Los recursos administrativos son:

a) Recurso de reconsideración

b) Recurso de apelación

Solo en caso que por ley o decreto legislativo se establezca expresamente, cabe la interposición del recurso administrativo de revisión.

218.2 El término para la interposición de los recursos es de quince (15) días perentorios, y deberán resolverse en el plazo de treinta (30) días.

(Texto según el artículo 207 de la Ley N° 27444, modificado según el artículo 2 Decreto Legislativo N° 1272)

<sup>8</sup> **Texto Único Ordenado de la Ley Nro. 27444 - Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado por Decreto Supremo Nro. 004-2019-JUS**  
(...)

**Artículo 220.- Recurso de apelación**

El recurso de apelación se interpondrá cuando la impugnación se sustente en diferente interpretación de las pruebas producidas o cuando se trate de cuestiones de puro derecho, debiendo dirigirse a la misma autoridad que expidió el acto que se impugna para que eleve lo actuado al superior jerárquico.

(Texto según el artículo 209 de la Ley N° 27444)

## Resolución Directoral Nro. 45-2022-JUS/DGTAIPD

### IV. CUESTIONES CONTROVERTIDAS

37. De acuerdo con los antecedentes expuestos, en el presente procedimiento recursivo corresponde determinar lo siguiente:
- (i) Si EsSalud resulta responsable por el Hecho imputado Nro. 1;
  - (ii) Si EsSalud resulta responsable por el Hecho imputado Nro. 2; y,
  - (iii) Si EsSalud resulta responsable por los extremos sancionados del Hecho imputado Nro. 4.

### V. ANÁLISIS DE LAS CUESTIONES CONTROVERTIDAS

#### V.1. Determinar si EsSalud es responsable del Hecho imputado Nro. 1

38. En la apelación, EsSalud señaló que su entidad habría elaborado la cláusula de consentimiento para tratamiento de datos personales, así como que habría recomendado que, para el caso de las fotos que habían sido difundidas en la web sin haber obtenido el consentimiento, se realice la difuminación del rostro de las personas; no obstante, la DPDP -vulnerando el principio de presunción de veracidad- no consideró dichas declaraciones por supuestamente no haberse acreditado el uso efectivo de dichos formularios.
39. Sobre el particular, en la Resolución Directoral Nro. 2009-2022-JUS/DGTAIPD-DPDP del 9 de mayo de 2022, la DPDP señaló que, al haberse constatado durante la fiscalización que EsSalud realizaba tratamiento de imágenes de personas en su sitio web y en distintos materiales impresos en sus oficinas, se le requirió presentar las autorizaciones brindadas por dichas personas. Así, dicho órgano señaló que, si bien EsSalud dispuso el uso de un formato para la obtención del consentimiento válido de las personas, no había logrado acreditar su uso efectivo y/o que este se encontrara llenado y firmado por las personas cuyas imágenes habían sido empleadas.
40. Al respecto, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 13.5 de la LPDP, en concordancia con lo señalado en el artículo 12 de su Reglamento, los datos personales solo pueden ser objeto de tratamiento mediante el consentimiento del titular, el mismo que deberá ser otorgado de manera libre, previa, informada, expresa e inequívoca, así como informada, tal como se observa a continuación:

**“Artículo 13. Alcances sobre el tratamiento de datos personales  
(...)”**

*13.5 Los datos personales solo pueden ser objeto de tratamiento con consentimiento de su titular, salvo ley autoritativa al respecto. El consentimiento debe ser previo, informado, expreso e inequívoco.”*

**Artículo 12.- Características del consentimiento.**

*Además de lo dispuesto en el artículo 18 de la Ley y en el artículo precedente del presente reglamento, la obtención del consentimiento debe ser:*

“Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 del D.S. 070-2013-PCM y la tercera Disposición Complementaria final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas través de la siguiente dirección web: [https://sgd.minjus.gob.pe/gesdoc\\_web/login.jsp](https://sgd.minjus.gob.pe/gesdoc_web/login.jsp) e ingresando el Tipo de Documento, Número y Rango de Fechas de ser el caso o [https://sgd.minjus.gob.pe/gesdoc\\_web/verifica.jsp](https://sgd.minjus.gob.pe/gesdoc_web/verifica.jsp) e ingresando Tipo de Documento, Número, Remitente y Año, según corresponda”.

## *Resolución Directoral Nro. 45-2022-JUS/DGTAIPD*

**1. Libre :** Sin que medie error, mala fe, violencia o dolo que puedan afectar la manifestación de voluntad del titular de los datos personales.

La entrega de obsequios o el otorgamiento de beneficios al titular de los datos personales con ocasión de su consentimiento no afectan la condición de libertad que tiene para otorgarlo, salvo en el caso de menores de edad, en los supuestos en que se admite su consentimiento, en que no se considerará libre el consentimiento otorgado mediando obsequios o beneficios.

El condicionamiento de la prestación de un servicio, o la advertencia o amenaza de denegar el acceso a beneficios o servicios que normalmente son de acceso no restringido, sí afecta la libertad de quien otorga consentimiento para el tratamiento de sus datos personales, si los datos solicitados no son indispensables para la prestación de los beneficios o servicios.

**2. Previo :** Con anterioridad a la recopilación de los datos o en su caso, anterior al tratamiento distinto a aquel por el cual ya se recopilaron.

**3. Expreso e Inequívoco :** Cuando el consentimiento haya sido manifestado en condiciones que no admitan dudas de su otorgamiento.

Se considera que el consentimiento expreso se otorgó verbalmente cuando el titular lo exterioriza oralmente de manera presencial o mediante el uso de cualquier tecnología que permita la interlocución oral.

Se considera consentimiento escrito a aquél que otorga el titular mediante un documento con su firma autógrafa, huella dactilar o cualquier otro mecanismo autorizado por el ordenamiento jurídico que queda o pueda ser impreso en una superficie de papel o similar.

La condición de expreso no se limita a la manifestación verbal o escrita.

En sentido restrictivo y siempre de acuerdo con lo dispuesto por el artículo 7 del presente reglamento, se considerará consentimiento expreso a aquel que se manifieste mediante la conducta del titular que evidencie que ha consentido inequívocamente, dado que de lo contrario su conducta, necesariamente, hubiera sido otra.

Tratándose del entorno digital, también se considera expresa la manifestación consistente en “hacer clic”, “clickear” o “pinchar”, “dar un toque”, “touch” o “pad” u otros similares.

En este contexto el consentimiento escrito podrá otorgarse mediante firma electrónica, mediante escritura que quede grabada, de forma tal que pueda ser leída e impresa, o que por cualquier otro mecanismo o procedimiento establecido permita identificar al titular y recabar su consentimiento, a través de texto escrito. También podrá otorgarse mediante texto preestablecido, fácilmente visible, legible y en lenguaje sencillo, que el titular pueda hacer suyo, o no, mediante una respuesta escrita, gráfica o mediante clic o pinchado.

La sola conducta de expresar voluntad en cualquiera de las formas reguladas en el presente numeral no elimina, ni da por cumplidos, los otros requisitos del consentimiento referidos a la libertad, oportunidad e información.

**4. Informado :** Cuando al titular de los datos personales se le comunique clara, expresa e indubitablemente, con lenguaje sencillo, cuando menos de lo siguiente:

“Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 del D.S. 070-2013-PCM y la tercera Disposición Complementaria final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas través de la siguiente dirección web: [https://sgd.minjus.gob.pe/gesdoc\\_web/login.jsp](https://sgd.minjus.gob.pe/gesdoc_web/login.jsp) e ingresando el Tipo de Documento, Número y Rango de Fechas de ser el caso o [https://sgd.minjus.gob.pe/gesdoc\\_web/verifica.jsp](https://sgd.minjus.gob.pe/gesdoc_web/verifica.jsp) e ingresando Tipo de Documento, Número, Remitente y Año, según corresponda”.

## Resolución Directoral Nro. 45-2022-JUS/DGTAIPD

- a. La identidad y domicilio o dirección del titular del banco de datos personales o del responsable del tratamiento al que puede dirigirse para revocar el consentimiento o ejercer sus derechos.
- b. La finalidad o finalidades del tratamiento a las que sus datos serán sometidos.
- c. La identidad de los que son o pueden ser sus destinatarios, de ser el caso.
- d. La existencia del banco de datos personales en que se almacenarán, cuando corresponda.
- e. El carácter obligatorio o facultativo de sus respuestas al cuestionario que se le proponga, cuando sea el caso.
- f. Las consecuencias de proporcionar sus datos personales y de su negativa a hacerlo.
- g. En su caso, la transferencia nacional e internacional de datos que se efectúen.”

41. Siendo así, EsSalud se encontraba en la obligación de contar con los documentos necesarios que acreditasen que había cumplido con dichas disposiciones, es decir, que había obtenido el consentimiento válido para el tratamiento de los datos personales de los titulares de las personas que aparecían en las imágenes, inclusive de manera previa a su difusión, a efectos de poder sustentarlo en caso de que ello fuese requerido eventualmente por la autoridad<sup>9</sup>.
42. Ante el requerimiento realizado por la DFI al respecto, EsSalud remitió alguna documentación<sup>10</sup>, sin embargo, de su revisión se observa que: (i) no correspondían a la totalidad de las personas cuyas imágenes fueron empleadas; e, (ii) inclusive, no cumplían con consignar todos los aspectos requeridos en los artículos 13.5 de la LPDP y 12 del Reglamento de la LPDP.
43. A mayor abundamiento, en su escrito de descargos del 30 de noviembre de 2021, la propia EsSalud reconoció no haber contado con la totalidad de los consentimientos de los titulares de las imágenes que empleó en su sitio web y soportes físicos, por lo que había procedido a retirarlas, tal como se observa a continuación<sup>11</sup>:

### ESCRITO DE DESCARGOS DEL 30 DE NOVIEMBRE DE 2021<sup>12</sup>

“(…)

<sup>9</sup> **DECRETO SUPREMO Nro. 003-2013-JUS. REGLAMENTO DE LA LEY Nro. 29733, LEY DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES**

**Artículo 15.- Consentimiento y carga de la prueba.**

Para efectos de demostrar la obtención del consentimiento en los términos establecidos en la Ley y en el presente reglamento, la carga de la prueba recaerá en todos los casos en el titular del banco de datos personales o quien resulte el responsable del tratamiento.

<sup>10</sup> Al respecto, EsSalud adjuntó: (i) dos formatos de autorización de uso de imágenes, firmados por una persona, así como por el padre de un menor cuya imagen se utiliza (foja 343 y 344 del expediente); (ii) un formato de autorización para el uso de imagen (foja 345 del expediente); (iii) una carta de consentimiento (foja 346); y, (iv) una autorización escrita a mano por una persona.

<sup>11</sup> Sobre el punto señalado en el párrafo anterior, cabe precisar que tal declaración de retiro no ha sido acreditada documentalmente por EsSalud durante el procedimiento.

<sup>12</sup> Ver foja 582 del expediente.

“Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 del D.S. 070-2013-PCM y la tercera Disposición Complementaria final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas través de la siguiente dirección web: [https://sgd.minjus.gob.pe/gesdoc\\_web/login.jsp](https://sgd.minjus.gob.pe/gesdoc_web/login.jsp) e ingresando el Tipo de Documento, Número y Rango de Fechas de ser el caso o [https://sgd.minjus.gob.pe/gesdoc\\_web/verifica.jsp](https://sgd.minjus.gob.pe/gesdoc_web/verifica.jsp) e ingresando Tipo de Documento, Número, Remitente y Año, según corresponda”.

## Resolución Directoral Nro. 45-2022-JUS/DGTAIPD

*En efecto, mediante Oficio N° 22-ORI-ESSALUD-2019 del 20 de agosto del 2019, la Oficina de Relaciones Institucionales remitió parcialmente la documentación requerida por la Dirección de Fiscalización, precisando que sí se solicita las autorizaciones correspondientes con la finalidad de obtener el consentimiento para la publicación de imágenes personales por parte de sus titulares, sin embargo después de una exhaustiva revisión en la base de datos y acervo documentario no fue factible identificar la totalidad de las autorizaciones correspondientes a las treinta y cinco (35) imágenes identificadas durante la fiscalización dentro del plazo concedido.*

*En ese sentido, mediante Carta N° 1548-ORI-ESSALUD-2019, la Oficina de Relaciones Institucionales formalizó ante la Gerencia Patrimonial la solicitud de retiro de imágenes, banners, tótems, paneles, etc, las cuales se encuentran ubicadas en el segundo piso de la sede central “Mesa de Partes”, en el marco del cumplimiento de la normativa sobre uso de imágenes y protección de datos personales.*

*(...)”*

*(Subrayado agregado)*

44. Del texto antes citado se desprende que, pese a que EsSalud tenía la carga de probar y/o demostrar que había cumplido con obtener el consentimiento válido de los titulares de los datos personales para usar sus imágenes en los soportes publicitarios, no lo hizo. Por el contrario, reconoció que no contaba con aquellos.
45. Por tanto, esta Dirección General coincide con la DPDP en que la conducta infractora imputada a EsSalud ha quedado acreditada, por lo que correspondía imponérsele una sanción por su comisión.
46. Finalmente, en apelación EsSalud también ha señalado que habría subsanado la conducta infractora y habría colaborado con la autoridad e, inclusive, no tuvo voluntad de incurrir en la conducta infractora.
47. Con relación a la alegación de que no tuvo voluntad o intención de cometer la conducta infractora, resulta necesario indicar que el inciso 10 del artículo 248 del TUO de la Ley Nro. 27444 señala que la responsabilidad administrativa es subjetiva, salvo aquellos casos en que por ley o decreto legislativo se disponga la responsabilidad administrativa objetiva.
48. Si bien la normativa contempla la aplicación del principio de culpabilidad y por ello la evaluación de la existencia de intencionalidad (dolo o culpa), es pertinente señalar que, en materia de protección de datos personales, existe una ley especial que dispone expresamente la aplicación de la responsabilidad objetiva.
49. Así, el artículo 38 de la LPDP<sup>13</sup> establece que los administrados son responsables objetivamente por el incumplimiento de las normas sobre protección de datos, de

13

### **LEY N° 29733. Ley de protección de datos personales**

#### **Artículo 38.- Tipificación de infracciones**

Las infracciones se clasifican en leves, graves y muy graves, las cuales son tipificadas vía reglamentaria, de acuerdo a lo establecido en el numeral 4) del artículo 230 de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, mediante Decreto Supremo con el voto aprobatorio del Consejo de Ministros.

*“Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 del D.S. 070-2013-PCM y la tercera Disposición Complementaria final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas través de la siguiente dirección web: [https://sgd.minjus.gob.pe/gesdoc\\_web/login.jsp](https://sgd.minjus.gob.pe/gesdoc_web/login.jsp) e ingresando el Tipo de Documento, Número y Rango de Fechas de ser el caso o [https://sgd.minjus.gob.pe/gesdoc\\_web/verifica.jsp](https://sgd.minjus.gob.pe/gesdoc_web/verifica.jsp) e ingresando Tipo de Documento, Número, Remitente y Año, según corresponda”.*

## Resolución Directoral Nro. 45-2022-JUS/DGTAIPD

manera tal que, en esta materia específica, existe una norma que impide que se aplique la exigencia de acreditar un actuar doloso o negligente en la comisión del hecho infractor. Por tanto, el análisis se restringe a verificar si un administrado incurrió o no en la conducta tipificada, tal como se realizó en el presente caso.

50. Ahora bien, con relación al hecho de que ha subsanado su conducta y/o ha colaborado con la autoridad, de la revisión de la resolución impugnada se observa que tales factores fueron considerados como atenuantes en el acápite relativo a la graduación de la sanción<sup>14</sup>.
51. En consecuencia, **no corresponde acoger** los argumentos expresados en su recurso de apelación sobre este punto.

### V.2. Determinar si EsSalud es responsable del Hecho imputado Nro. 2

52. En su recurso de apelación, EsSalud ha manifestado lo siguiente:
  - (i) Sobre el sistema de videovigilancia, habría informado a las áreas las medidas de seguridad que deben adoptar en caso de contar con cámaras de videovigilancia, así como el uso del “Cartel informativo” y la “Hoja Informativa sobre el tratamiento de datos personales”. Además, -a su criterio- no existiría mandato normativo que señale que se debe incluir dónde o cómo se puede acceder a la hoja informativa dentro del cartel, por lo cual la exigencia señalada por la DPDP en la resolución impugnada resulta excesiva.
  - (ii) Sobre los formularios empleados en el sitio web, habría implementado la cláusula informativa sobre protección de datos personales en todos sus procesos automatizados y no automatizados donde se obtengan datos personales.
53. Sobre el particular, mediante la Resolución Directoral Nro. 2009-2022-JUS/DGTAIPD-DPDP del 9 de mayo de 2022, la DPDP señaló que EsSalud no había formulado descargos contra la imputación formulada en su contra. Asimismo, la DPDP indicó que: (i) si bien EsSalud ha implementado un “Cartel informativo” y una “Hoja Informativa sobre el tratamiento de datos personales” para informar sobre el uso de videovigilancia, el primero no indica o hace referencia al segundo, no cumpliendo con la normativa respectiva; y, (ii) si bien -de forma posterior- EsSalud manifestó haber implementado la “Cláusula de consentimiento de datos personales”, ello no significaba que no haya incurrido en la conducta infractora.

---

Sin perjuicio de las sanciones que en el marco de su competencia imponga la autoridad competente, esta puede ordenar la implementación de una o más medidas correctivas, con el objetivo de corregir o revertir los efectos que la conducta infractora hubiere ocasionado o evitar que ésta se produzca nuevamente.

Los administrados son responsables objetivamente por el incumplimiento de obligaciones derivadas de las normas sobre protección de datos personales.

(Subrayado agregado)

<sup>14</sup> Ver foja 898 del expediente.

## *Resolución Directoral Nro. 45-2022-JUS/DGTAIPD*

54. Sobre el particular, cabe precisar -en primer lugar- que la imputación a evaluarse en el presente punto se encuentra referida al incumplimiento de lo dispuesto en el artículo 18 de la LPDP, a través del uso de sistemas de videovigilancia y del uso de formularios web.
55. El referido artículo se refiere al derecho de información con el que todo titular de datos personales debe contar. Esto es, la potestad de ser informados sobre el tratamiento que se realizará a su información personal, debiendo brindar determinadas condiciones como la información sobre la identidad y domicilio del titular del banco de datos, la finalidad de la recopilación, los datos personales de obligatoria entrega para efectuar el tratamiento, las consecuencias de proporcionar sus datos personales y de su negativa a hacerlo, la transferencia y destinatarios de los datos personales, el banco de datos en donde se almacenarán los datos personales, el tiempo de conservación de los datos personales y el procedimiento para el ejercicio de los derechos ARCO.
56. Es necesario señalar que el derecho a recibir información acerca del tratamiento, contemplado en el artículo 18 de la LPDP, es exigible al responsable del tratamiento en todos los casos; incluso cuando no es necesario el consentimiento, es obligatorio brindar información al titular sobre el tratamiento a efectuar, señalando las condiciones mencionadas en dicho artículo, por lo que su inobservancia constituye un supuesto de tratamiento ilícito, por implicar la restricción de un derecho del titular de los datos personales.
57. En consecuencia, las condiciones contempladas en el artículo 18 de la LPDP son de obligatorio cumplimiento aun así el titular del banco de datos o responsable no tenga la obligación de obtener el consentimiento, de acuerdo con la LPDP y su Reglamento.
58. En el presente caso se advierte que los argumentos formulados por EsSalud corresponden a una presunta enmienda de la conducta infractora evaluada en este punto y no al hecho de que no haya incurrido en aquella, toda vez que corresponden a acciones adoptadas de forma posterior a la notificación de la imputación de cargos<sup>15</sup>.
59. Sin perjuicio de ello, con relación al argumento señalado por EsSalud en el punto (i) del fundamento 52 de la presente resolución, este Despacho señala que -en línea con el razonamiento esgrimido por la DPDP-, si bien la administrada implementó un “Cartel informativo” y una “Hoja Informativa sobre el tratamiento de datos personales”, dicho cartel no cumple con consignar o indicar la forma de obtención de la información contenida en la “Hoja Informativa sobre el tratamiento de datos personales”, la cual es la que contiene toda la información referida al tratamiento de las imágenes captadas por la herramienta de videovigilancia de la administrada.
60. Así, debe tenerse en cuenta que la exhibición de un Cartel que da a conocer al titular de los datos personales que la administrada cuenta con cámaras de

---

<sup>15</sup> Los documentos y alegaciones fueron aportados en su escrito del 11 de febrero de 2022, mientras que la imputación de cargos fue formulada el 5 de agosto de 2021.

*“Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 del D.S. 070-2013-PCM y la tercera Disposición Complementaria final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas través de la siguiente dirección web: [https://sgd.minjus.gob.pe/gesdoc\\_web/login.jsp](https://sgd.minjus.gob.pe/gesdoc_web/login.jsp) e ingresando el Tipo de Documento, Número y Rango de Fechas de ser el caso o [https://sgd.minjus.gob.pe/gesdoc\\_web/verifica.jsp](https://sgd.minjus.gob.pe/gesdoc_web/verifica.jsp) e ingresando Tipo de Documento, Número, Remitente y Año, según corresponda”.*

## Resolución Directoral Nro. 45-2022-JUS/DGTAIPD

videovigilancia no quiere decir que cumpla plenamente con la obligación de informar lo requerido en el artículo 18 de la LPDP si no indica dónde el titular de los datos puede encontrar tal información.

61. Este razonamiento no resulta una mera invocación arbitraria de la autoridad administrativa, sino que deviene de lo establecido en el numeral 6.11.3 de la Directiva Nro. 01-2020-JUS/DGTPAID – Tratamiento de datos personales mediante sistemas de videovigilancia, cuyo texto señala lo siguiente:

**“Características del cartel informativo**

*6.11 Cada acceso a la zona videovigilada debe tener un cartel o anuncio visible con fondo amarillo o cualquier otro que contraste con el color de la pared y que lo haga suficientemente visible. Su contenido mínimo debe indicar (Anexo 1):*

*(...)*

*6.11.3 Lugar dónde puede obtener la información contenida en el artículo 18 de la LPDP.*

*(...)”*

62. Por tanto, contrariamente a lo señalado por EsSalud, el cartel informativo sí debe hacer referencia a la indicación de dónde o cómo se puede acceder a la hoja informativa dentro del cartel.
63. Finalmente, la alegación de que ha implementado la cláusula informativa sobre protección de datos personales en todos sus procesos automatizados y no automatizados donde se obtengan datos personales tampoco constituye una circunstancia que desvirtúe la configuración de la conducta infractora imputada en su contra en su oportunidad.
64. En consecuencia, **no corresponde acoger** los argumentos expresados en su recurso de apelación sobre este punto.

### **V.3. Determinar si EsSalud es responsable por los extremos declarados infracciones y sancionados del Hecho imputado Nro. 4**

65. En su recurso de apelación, EsSalud señaló que el sistema ESSI contaría con un guía para la creación y asignación de perfiles de usuario denominada “Guía rápida EsSalud servicios de salud inteligente, creación y asignación de perfiles de usuario”, por lo que, contrariamente a lo señalado por la DPDP, sí contaría funcionalmente con control de acceso en la autenticación, acceso según perfiles y privilegios.
66. Adicionalmente, contaría con los documentos “Política de seguridad informática de EsSalud” y “Norma de seguridad física y del entorno de EsSalud”, aprobados en los años 2005 y 2006, respectivamente, donde se establecería los procedimientos para solicitar o ejecutar el alta de usuarios y la asignación de sus privilegios en los diferentes sistemas informáticos, así como la conservación del registro de las acciones realizadas mediante un formato o similar.

“Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 del D.S. 070-2013-PCM y la tercera Disposición Complementaria final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas través de la siguiente dirección web: [https://sgd.minjus.gob.pe/gesdoc\\_web/login.jsp](https://sgd.minjus.gob.pe/gesdoc_web/login.jsp) e ingresando el Tipo de Documento, Número y Rango de Fechas de ser el caso o [https://sgd.minjus.gob.pe/gesdoc\\_web/verifica.jsp](https://sgd.minjus.gob.pe/gesdoc_web/verifica.jsp) e ingresando Tipo de Documento, Número, Remitente y Año, según corresponda”.

## Resolución Directoral Nro. 45-2022-JUS/DGTAIPD

67. Mediante la Resolución Directoral Nro. 2009-2022-JUS/DGTAIPD-DPDP del 9 de mayo de 2022, la DPDP señaló que durante la fiscalización se verificó lo siguiente:
- (i) El sistema “ESSI” no contaba con documentación referente a los procedimientos de gestión de accesos, gestión de privilegios y verificación periódica de estos últimos. Asimismo, según las declaraciones de la propia administrada, estaban planificando su elaboración.
  - (ii) La documentación no automatizada que contiene datos personales de los asegurados es almacenada en andamios sin llave de la oficina de Control Posterior, así también los documentos no automatizados del área de Ginecoobstetricia son almacenados en un escritorio sin llave dentro de un ambiente al que accede personal médico y pacientes.
68. Al respecto, el artículo 16 de la LPDP dispone que el titular del banco de datos personales debe adoptar medidas técnicas, organizativas y legales que garanticen su seguridad y eviten su alteración, pérdida, tratamiento o acceso no autorizado.
69. De dicho artículo se desprende que el objetivo perseguido es que todo titular de banco de datos personales adopte medidas técnicas, organizativas y legales de seguridad a fin de garantizar la seguridad de los datos personales bajo su custodia y, en consecuencia, se evite la alteración, pérdida, tratamiento o acceso no autorizado sobre dicha información.
70. Ahora bien, existen medidas de seguridad para el tratamiento de información en soportes automatizados y no automatizados.
71. Con relación a los soportes automatizados, el artículo 39 del Reglamento de la LPDP establece lo siguiente:

**“Artículo 39.- Seguridad para el tratamiento de la información digital**

*Los sistemas informáticos que manejen bancos de datos personales deberán incluir en su funcionamiento:*

*1. El control de acceso a la información de datos personales incluyendo la gestión de accesos desde el registro de un usuario, la gestión de los privilegios de dicho usuario, la identificación del usuario ante el sistema, entre los que se encuentran usuario-contraseña, uso de certificados digitales, tokens, entre otros, y realizar una verificación periódica de los privilegios asignados, los cuales deben estar definidos mediante un procedimiento documentado a fin de garantizar su idoneidad.*

*(...)”*

72. Así, de dicha norma se desprende que busca establecer un control de los usuarios que tienen acceso a un sistema automatizado, verificándose el deber de control desde la asignación y autorización de accesos al sistema, la determinación de las acciones que realizan (privilegios) y la periodicidad de la revisión de dichas acciones. Este deber de control debe encontrarse plasmado en un documento, el cual debe haber sido difundido entre las personas de la organización a fin de que tomen conocimiento de sus obligaciones al respecto.

“Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 del D.S. 070-2013-PCM y la tercera Disposición Complementaria final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas través de la siguiente dirección web: [https://sgd.minjus.gob.pe/gesdoc\\_web/login.jsp](https://sgd.minjus.gob.pe/gesdoc_web/login.jsp) e ingresando el Tipo de Documento, Número y Rango de Fechas de ser el caso o [https://sgd.minjus.gob.pe/gesdoc\\_web/verifica.jsp](https://sgd.minjus.gob.pe/gesdoc_web/verifica.jsp) e ingresando Tipo de Documento, Número, Remitente y Año, según corresponda”.

## Resolución Directoral Nro. 45-2022-JUS/DGTAIPD

73. Por otro lado, el artículo 42 del Reglamento de la LPDP establece lo referente a las medidas de seguridad para documentación no automatizada:

**Artículo 42.- Almacenamiento de documentación no automatizada.**

*Los armarios, archivadores u otros elementos en los que se almacenen documentos no automatizados con datos personales deberán encontrarse en áreas en las que el acceso esté protegido con puertas de acceso dotadas de sistemas de apertura mediante llave u otro dispositivo equivalente. Dichas áreas deberán permanecer cerradas cuando no sea preciso el acceso a los documentos incluidos en el banco de datos.*

*Si por las características de los locales que se dispusiera no fuera posible cumplir lo establecido en el apartado anterior, se adoptarán las medidas alternativas, conforme a las directivas de la Dirección General de Protección de Datos Personales.*

74. Así, del citado artículo se desprende la obligación de mantener la documentación no automatizada que contenga los datos personales, fuera del alcance de la generalidad del personal de la entidad responsable del tratamiento, o a disposición de cualquiera que acceda a dicha entidad. Así, se señala como alternativas mecanismos de apertura con llaves o equivalentes para el caso de armarios, estantes, entre otros, a fin de garantizar la confidencialidad e integridad de la información, así como la disponibilidad únicamente para quien se encuentre a cargo o autorizado para efectuar su tratamiento.
75. Con relación a los procedimientos de gestión de accesos, gestión de privilegios y verificación periódica de estos últimos, EsSalud ha presentado en su apelación: (i) un documento denominado "Guía Rápida EsSalud Servicios de Salud Inteligente-Creación y asignación de perfiles de Usuario" del año 2022; (ii) un documento denominado "Política de seguridad informática de EsSalud", del año 2005; y, (iii) un documento denominado "Norma de seguridad física y del entorno de EsSalud", del año 2006.
76. Sobre el particular, sin perjuicio de que no corresponde que dichos documentos sean valorados ante esta instancia por haber sido presentados recién junto con el recurso de apelación, es decir, de forma posterior a la emisión de la Resolución Directoral Nro. 2009-2022-JUS/DGTAIPD-DPDP del 9 de mayo de 2022<sup>16</sup>, este Despacho advierte que:
- (i) La "Guía Rápida EsSalud Servicios de Salud Inteligente-Creación y asignación de perfiles de Usuario", si bien constituye un documento que describe la creación de usuarios y asignación de perfiles, entre otros, en el sistema "ESSI", ha sido elaborada recién en el año 2022, por lo que no puede ser considerado a efectos de evaluar que EsSalud no incurrió en la

<sup>16</sup> Respecto de los medios probatorios adjuntos al recurso de apelación, el artículo 220 del TUO de la LPAG determina que la interposición del recurso de apelación se producirá cuando la impugnación se sustente en diferente interpretación de las pruebas producidas o cuando se trate de cuestiones de puro derecho, debiendo dirigirse a la misma autoridad que expidió el acto que se impugna para que eleve lo actuado al superior jerárquico. Por tanto, no correspondería admitir la presentación de un nuevo medio probatorio, dado que la naturaleza de un recurso de apelación es que el superior jerárquico realice la revisión del procedimiento desde la perspectiva de puro derecho o interpretación de las pruebas producidas y no evaluar nuevos documentos o medios probatorios.

"Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 del D.S. 070-2013-PCM y la tercera Disposición Complementaria final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas través de la siguiente dirección web: [https://sgd.minjus.gob.pe/gesdoc\\_web/login.jsp](https://sgd.minjus.gob.pe/gesdoc_web/login.jsp) e ingresando el Tipo de Documento, Número y Rango de Fechas de ser el caso o [https://sgd.minjus.gob.pe/gesdoc\\_web/verifica.jsp](https://sgd.minjus.gob.pe/gesdoc_web/verifica.jsp) e ingresando Tipo de Documento, Número, Remitente y Año, según corresponda".

## Resolución Directoral Nro. 45-2022-JUS/DGTAIPD

infracción imputada, toda vez que ha sido elaborado (y presentado) de forma posterior a la imputación de cargos.

- (ii) La Directiva de Gerencia General Nro. 002-GG-ESSALUD-2005 - “Política de seguridad informática de EsSalud” constituye un documento genérico sobre protección de activos informáticos de EsSalud.
  - (iii) La “Norma de seguridad física y del entorno de EsSalud” constituye un documento que contiene disposiciones genéricas sobre el uso de mecanismos de los mecanismos de prevención y detección destinados a proteger los equipos informáticos, equipos auxiliares, sistemas de comunicaciones, medios de almacenamiento y las áreas donde residen dichos equipos.
77. Adicionalmente, de la revisión del recurso de apelación no se advierte que EsSalud haya formulado cuestionamientos sobre el hecho verificado de que la documentación no automatizada que contiene datos personales de los asegurados era almacenada en andamios sin llave de la oficina de Control Posterior, así como que los documentos no automatizados del área de Ginecoobstetricia eran almacenados en un escritorio sin llave dentro de un ambiente al que accede personal médico y pacientes. Por tanto, este extremo ha quedado consentido.
78. Finalmente, EsSalud ha alegado que la propia DPDP reconoció que no se habría obtenido sustento de la efectiva obtención de copias de documentos que contienen datos personales e indica que no se podría declarar fundado el extremo referido al incumplimiento del Reglamento de la LPDP; sin embargo, ha declarado responsable a EsSalud por un incumplimiento al Reglamento de la LPDP, evidenciándose una contradicción.
79. Al respecto, resulta preciso indicar que de la revisión de los actuados en el expediente esta Dirección General ha podido advertir lo siguiente:
- (i) Con relación a la conducta infractora imputada a EsSalud referida al incumplimiento de las medidas de seguridad para el tratamiento de datos personales, esta se subsumió en cuatro (4) presuntos hechos específicos<sup>17</sup>. Uno de estos presuntos hechos era el referido al no establecimiento de procedimientos que restrinjan la generación de copias o reproducción de documentos, lo cual constituía un presunto incumplimiento de lo previsto en el artículo 43 del Reglamento de la LPDP.
  - (ii) Al momento de analizar los hechos específicos imputados a EsSalud, en la resolución impugnada la DPDP concluyó, entre otros, que **no se había acreditado la efectiva obtención de copias o reproducciones de documentos que contienen datos personales**. Por tanto, la DPDP determinó que no se podía establecer la responsabilidad de la administrada en lo relativo a este punto.

---

<sup>17</sup> Ver punto (iv) del fundamento 22 de la presente resolución.

## Resolución Directoral Nro. 45-2022-JUS/DGTAIPD

- (iii) Sin embargo, tal como se ha analizado previamente, **la DPDP sí determinó la responsabilidad de EsSalud** en lo relativo a no contar con procedimientos documentados para la gestión de accesos, gestión de privilegios y verificación periódica de privilegios asignados, conforme lo exige el artículo 39.1 del Reglamento de la LPDP, así como no almacenar documentos no automatizados con datos personales de asegurados y pacientes en ambientes y muebles debidamente protegidos y con llave, conforme lo exige el artículo 42 del Reglamento de la LPDP<sup>18</sup>.
80. Teniendo en cuenta lo señalado en el fundamento anterior, se observa que, en efecto, la DPDP declaró que no existía evidencia suficiente de la efectiva obtención de copias de documentos que contienen datos personales, por lo que no se podía declarar fundado el extremo referido al incumplimiento de lo previsto en el artículo **43** del Reglamento de la LPDP. Sin embargo, sí resultaba responsable por el incumplimiento de lo previsto en los artículos **39.1** y **42** del Reglamento de la LPDP.
81. Siendo así, contrariamente a lo manifestado por la apelante, este Despacho no advierte contradicción alguna en los fundamentos esgrimidos por la DPDP en la resolución impugnada con relación a los hechos específicos analizados respecto de la conducta infractora por el incumplimiento a las medidas de seguridad, pues evaluó cada uno y determinó la responsabilidad de EsSalud con base en las evidencias y medios probatorios obrantes en el expediente al respecto.
82. Por lo expuesto, **no corresponde amparar** este extremo de la apelación presentada.

Por las consideraciones expuestas y de conformidad con lo dispuesto por la Ley Nro. 29733, Ley de Protección de Datos Personales, su reglamento aprobado por el Decreto Supremo Nro. 003-2013-JUS, el Texto Único Ordenado de la Ley Nro. 27444 - Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado por Decreto Supremo Nro. 004-2019-JUS, el artículo 71, literal I) del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, aprobado por Decreto Supremo Nro. 013-2017-JUS, y el Reglamento del Decreto Legislativo Nro. 1353 que crea la Autoridad Nacional de Transparencia y Acceso a la Información Pública, fortalece el Régimen de Protección de Datos Personales y la regulación de la gestión de intereses aprobado por Decreto Supremo Nro. 019-2017-JUS;

### RESOLUCIÓN:

- PRIMERO.** Declarar **INFUNDADO** el recurso de apelación presentado por el **SEGURO SOCIAL DE SALUD – ESSALUD**; y, en consecuencia, **CONFIRMAR** la Resolución Directoral Nro. 2009-2022-JUS/DGTAIPD-DPDP del 9 de mayo de 2022 en todos sus extremos.
- SEGUNDO.** Notificar a los interesados la presente resolución, la cual agota la vía administrativa.

<sup>18</sup> Ver punto (iv) del fundamento 31 de la presente resolución.

*“Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 del D.S. 070-2013-PCM y la tercera Disposición Complementaria final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas través de la siguiente dirección web: [https://sgd.minjus.gob.pe/gesdoc\\_web/login.jsp](https://sgd.minjus.gob.pe/gesdoc_web/login.jsp) e ingresando el Tipo de Documento, Número y Rango de Fechas de ser el caso o [https://sgd.minjus.gob.pe/gesdoc\\_web/verifica.jsp](https://sgd.minjus.gob.pe/gesdoc_web/verifica.jsp) e ingresando Tipo de Documento, Número, Remitente y Año, según corresponda”.*

## *Resolución Directoral Nro. 45-2022-JUS/DGTAIPD*

**TERCERO.** Disponer la devolución del expediente administrativo a la Dirección de Protección de Datos Personales para los fines pertinentes.

**Regístrese y comuníquese.**

**Eduardo Luna Cervantes**

Director General

Dirección General de Transparencia, Acceso a la Información Pública  
y Protección de Datos Personales

*“Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 del D.S. 070-2013-PCM y la tercera Disposición Complementaria final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas través de la siguiente dirección web: [https://sgd.minjus.gob.pe/qesdoc\\_web/login.jsp](https://sgd.minjus.gob.pe/qesdoc_web/login.jsp) e ingresando el Tipo de Documento, Número y Rango de Fechas de ser el caso o [https://sgd.minjus.gob.pe/qesdoc\\_web/verifica.jsp](https://sgd.minjus.gob.pe/qesdoc_web/verifica.jsp) e ingresando Tipo de Documento, Número, Remitente y Año, según corresponda”.*