

OSORNO, 24 NOV. 2023

**MAT.: APRUEBASE “POLITICA GESTION SOPORTES DIGITALES” DEL DEPARTAMENTO DE SALUD MUNICIPAL.**

DECRETO N° 11421 / VISTOS:

El Departamento de Salud de la Ilustre Municipalidad de Osorno atendiendo a la relevancia que implica alcanzar niveles adecuados de integridad, confidencialidad y disponibilidad de la información, considera necesaria la creación de la **Política Gestión de Activos en su enunciado Manipulación de los Soportes** basado en las normas oficiales chilena Nch-ISO 27001/2013, con la finalidad de establecer lineamientos y criterios para proteger la información en el nivel de soportes en los que se encuentran, ya sea papel o soportes electrónicos independiente su formato, evitando incidencias que vulneren los activos de información.

**CONSIDERANDO:**

Que, el Departamento de Salud de la I. Municipalidad de Osorno tiene como objetivo central brindar un servicio de calidad, aumentando su eficacia y eficiencia en sus procesos de modo de servir mejor a la comunidad beneficiaria y entregar información de calidad;

Que, la urgencia de aumentar los niveles de protección de la información que, como el resto de los activos, tiene valor para la institución;

Que, en su estrategia de Transformación Digital del Gobierno de Chile impulsada en la Ley N° 21.180 que permite mejorando la productividad y la gestión digital;

Que, en Decreto N° 9336 de fecha 12 de agosto 2019 se constituye “**Comité de Seguridad de la Información (CSI)**” y Decreto N° 10093 de 30 agosto 2019 que nombra “**Política General de la Información de la Dirección de Salud de la Ilustre Municipalidad de Osorno**” y;

Las facultades que me confiere la Ley 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades,

El Decreto Municipal N° 6675 del 08/04/2019, que delega al Director de Salud Municipal Osorno, atribuciones, funciones y competencias concernientes a la Administración del personal del Departamento de Salud Municipal y de los Establecimientos de Salud Municipal de la Comuna de Osorno;

**DECRETO:**

**APRUEBASE “POLITICA GESTION SOPORTES DIGITALES” DEL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN**, que como anexo en texto íntegro se incorpora al presente Decreto.



**YAMIL UARAC ROJAS**  
SECRETARIO MUNICIPAL

ANOTESE, COMUNIQUESE, CUMPLASE Y ARCHIVASE



**JAIME ARANCIBIA TORRES**  
DIRECTOR DEPARTAMENTO DE SALUD

JAT/YUR/LVM  
**DISTRIBUCIÓN:**

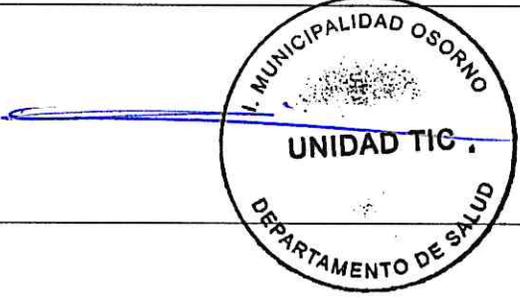
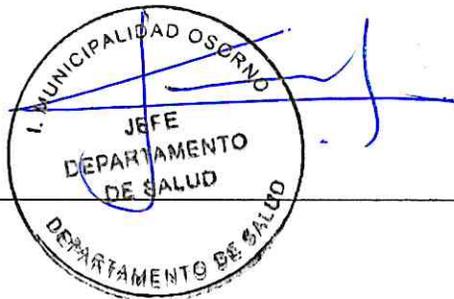
- Administradora Municipal I. Municipalidad de Osorno.
- Asesoría Jurídica I. Municipalidad de Osorno
- Unidad de Control de Gestión I. Municipalidad de Osorno.
- Departamento de Informática I. Municipalidad de Osorno.
- Encargado de Seguridad de la Información, Dirección de Salud Municipal.

I. 1694887

 <b>SaludMunicipal OSORNO</b>	<b>SGSI – CSI</b> <b>COMITÉ DE SEGURIDAD DE LA INFORMACION</b>		
	<b>POLITICA GESTION DE ACTIVOS</b> <b>PL-SGSI-14 / CONTROL A8.3</b>		Versión    V.1.0 Fecha      23/11/2023
			Página 1 de 8

# POLITICA GESTION SOPORTES DIGITALES

## DEPARTAMENTO DE SALUD

<b>Elaborado por:</b>	<b>Aprobado por:</b>
<b>Luis Sergio Vidal Montiel</b> <b>Encargado de la Seguridad</b>	<b>Jaime Arancibia Torre</b> <b>Director Salud Municipal</b>
	

 <p>SaludMunicipal OSORNO</p>	<b>SGSI – CSI</b> <b>COMITÉ DE SEGURIDAD DE LA INFORMACION</b>		
	<b>POLITICA GESTION DE ACTIVOS</b> <b>PL-SGSI-14 / CONTROL A8.3</b>		Versión      V.1.0
			Fecha        23/11/2023
			Página 2 de 8

## Tabla de Contenido

INTRODUCCION.....	3
OBJETIVO GENERAL.....	3
ALCANCE O ÁMBITO DE APLICACIÓN INTERNO.....	3
DEFINICIONES.....	4
ROLES Y RESPONSABILIDAD .....	5
PROHIBICION.....	6
POLITICAS.....	6
Manipulación de los soportes.....	6
Gestión de soportes extraíbles .....	6
Eliminación de soportes.....	7
Soportes físicos en tránsito.....	7
INCUMPLIMIENTO.....	8
REVISIONES .....	8
MECANISMOS DE DIFUSION DE LA POLITICA .....	8
CONTROL DE CAMBIOS.....	8

 <p>SaludMunicipal OSORNO</p>	<b>SGSI – CSI</b> <b>COMITÉ DE SEGURIDAD DE LA INFORMACION</b>					
	<b>POLITICA GESTION DE ACTIVOS</b> <b>PL-SGSI-14 / CONTROL A8.3</b>	<table border="1"> <tr> <td>Versión</td> <td>V.1.0</td> </tr> <tr> <td>Fecha</td> <td>23/11/2023</td> </tr> </table>	Versión	V.1.0	Fecha	23/11/2023
	Versión	V.1.0				
Fecha	23/11/2023					
Página 3 de 8						

## I.- INTRODUCCION

El Departamento de Salud, reconoce la importancia y el valor de la información con respecto al funcionamiento eficiente y efectivo de la organización. La información no es sólo crítica para el éxito de la organización, sino estratégica para su supervivencia a largo plazo, permitiendo mejorar de forma continua su productividad y la gestión digital.

De esta forma, establecer una política que regule el manejo de la información dispuesta en los distintos soportes electrónicos o magnéticos permite el buen uso y resguardo de la confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información logrando niveles de confiabilidad y la seguridad de los respaldos de los activos.

La política Gestión de Activos, en su enunciado Manipulación de los soportes del Anexo A8.3 definidos en la norma NCh-ISO 27001:2013, nos proporciona directrices y niveles de seguridad para el correcto uso de los medios de soportes en que se encuentran los activos de información.

## II.- OBJETIVO GENERAL

Establecer criterios de control y supervisión sobre la información producida y almacenada en medio de soportes electrónicos, con el objetivo de reducir la exposición de riesgos de intervención externa a través de la correcta manipulación de los medios que la soportan.

## II.- ALCANCE O ÁMBITO DE APLICACIÓN INTERNO

La presente política es aplicable al Departamento de Salud Municipal y todas sus áreas en donde el Sistema de Gestión de Seguridad de la Información (SGSI) genera control a través de su Política General de Seguridad de la Información; es decir, a todos los tipos de información, independientemente del formato y el medio que reside, ya sean documentos en papel o electrónicos, aplicaciones, bases de datos, conocimiento, procesos administrativos o clínicos, software, hardware, etc.

Esta política contempla los siguientes controles definidos en la norma NCh-ISO 27001:2013

ANEXO A8.3: Gestión de Activos – Manipulación de los soportes

- A8.3.1.- Gestión de soportes extraíbles
- A8.3.2.- Eliminación de soportes
- A8.3.3.- Soportes físicos en tránsito

 <p>SaludMunicipal OSORNO</p>	<b>SGSI – CSI</b> <b>COMITÉ DE SEGURIDAD DE LA INFORMACION</b>					
	<b>POLITICA GESTION DE ACTIVOS</b> <b>PL-SGSI-14 / CONTROL A8.3</b>	<table border="1"> <tr> <td>Versión</td> <td>V.1.0</td> </tr> <tr> <td>Fecha</td> <td>23/11/2023</td> </tr> </table>	Versión	V.1.0	Fecha	23/11/2023
	Versión	V.1.0				
Fecha	23/11/2023					
Página 4 de 8						

#### IV. DEFINICIONES

- **ACTA:** Documento escrito en el que se relaciona lo sucedido, tratado o acordado en una junta o reunión.
- **DISCOS DUROS PORTÁTILES:** Es también es conocido como disco duro externo. Consiste en una unidad de disco que no está presente dentro del equipo informático, pero puede conectarse externamente y funcionar con él.
- **MEDIOS EXTRAÍBLES:** En el campo del almacenamiento de datos, los medios extraíbles son aquellos soportes de almacenamiento diseñados para ser extraídos de la computadora sin tener que apagarla. Ciertos tipos de medios extraíbles están diseñados para ser leídos por lectoras y unidades también extraíbles
- **MEDIOS DE ALMACENAMIENTO:** Es un conjunto de componentes utilizados para leer o grabar datos en el soporte de almacenamiento de datos, en forma temporal o permanente.
- **MEDIOS DE ALMACENAMIENTO REMOVIBLES:** Son los dispositivos de almacenamiento usados para guardar la información como, memorias USB, memorias SD, Micro SD, Discos duros externos, CD, DVD, Cintas magnéticas, almacenamientos virtuales.
- **PROPIETARIO DEL ACTIVO DE INFORMACIÓN:** Grupo de trabajo, Oficina, Dirección o Delegatura, que tiene como responsabilidad velar por la protección del activo de información. Tiene responsabilidad de controlar la producción, el desarrollo, el mantenimiento, el uso y la seguridad de los activos.
- **PENDRIVE:** La memoria USB, conocida también con los nombres locales: lápiz de memoria, dedo, pincho, lápiz USB, memoria externa, pendrive, memocápsula, memorín o llave maya, es un tipo de dispositivo de almacenamiento de datos que utiliza circuitos de estado sólido para guardar datos e información.
- **SOPORTE DIGITAL:** Es aquella información que ha sido producida y distribuida por medio de sistemas electrónicos y que tiene que ser leída en un dispositivo informático.
- **USUARIO:** Este concepto cobija a todos los clientes internos, servidores públicos y contratistas que utilicen la red de la entidad.
- **TARJETAS DE MEMORIAS:** Es el medio o soporte de almacenamiento de datos que conserva los datos transferidos y guardados de forma correcta, en el tipo de memoria flash. Es un tipo de memoria no volátil, es decir, que conserva los datos incluso con la pérdida de energía eléctrica
- **TIC:** Tecnologías de la Información y Comunicación.

 <p>SaludMunicipal OSORNO</p>	<b>SGSI – CSI</b> <b>COMITÉ DE SEGURIDAD DE LA INFORMACION</b>					
	<b>POLITICA GESTION DE ACTIVOS</b> <b>PL-SGSI-14 / CONTROL A8.3</b>	<table border="1"> <tr> <td>Versión</td> <td>V.1.0</td> </tr> <tr> <td>Fecha</td> <td>23/11/2023</td> </tr> </table>	Versión	V.1.0	Fecha	23/11/2023
	Versión	V.1.0				
Fecha	23/11/2023					
Página 5 de 8						

## V.- ROLES y RESPONSABILIDADES

### Director del Departamento Salud

1. El director del Departamento de Salud deberá solicitar a unidad TIC velar por el resguardo de la información almacenada en los medios electrónicos: Servidores, bases de datos, sistemas, almacenamientos virtuales, etc.
2. Deberá velar por el financiamiento de equipamiento de almacenamiento electrónicos con el fin de resguarda la información considerada confidencial como aquella información de uso general para la gestión continua de la organización.

### Encargado de la Seguridad de la Información:

1. Velar por el cumplimiento de los procesos descritos en la presente política.
2. Tiene la facultad de controlar y supervisar el uso apropiado de los soportes electrónicos en todas las unidades dependientes del Departamento de Salud.

### Funcionarios

1. Es responsabilidad del usuario autorizado del medio removible tomar las medidas adecuadas para el almacenamiento y resguardo del activo, así como para evitar accesos no autorizados, daños, pérdida de información o extravío del medio. Si algo de esto ocurriera, se considera un incidente de Seguridad de la Información y debe ser reportado inmediatamente al correo [seguridad.informacion@salud.imo.cl](mailto:seguridad.informacion@salud.imo.cl).
2. Una vez cumplida la función del medio removible, la información debe ser eliminada completamente de éste.

### Unidad Tic de cada establecimiento y/o unidad

1. Son los encargados de supervisar de forma continua el buen uso y manipulación de los dispositivos de uso externo, medios de almacenamientos removibles, almacenamiento en la nube o cualquier medio de soporte electrónicos.
2. Debe servir de asesor en la remoción o eliminación de toda información de los medios removibles una vez cumplida la función del medio removible.

### Director(es), Jefe(s), Encargados de Unidad

1. Son los únicos autorizados y custodios de la información producida y almacenada en medio de soportes electrónicos que está disponible en el establecimiento.
2. Siendo el custodio, puede asignar la responsabilidad a un funcionario idóneo que pueda velar por el resguardo de la información de acuerdo a los principios de confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información que se encuentran residente en los medios electrónicos.

	<b>SGSI – CSI</b> <b>COMITÉ DE SEGURIDAD DE LA INFORMACION</b>	
	<b>POLITICA GESTION DE ACTIVOS</b> <b>PL-SGSI-14 / CONTROL A8.3</b>	Versión      V.1.0 Fecha        23/11/2023
	Página 6 de 8	

## VI.- PROHIBICION

Se prohíbe almacenar y/o mantener información clasificada como "SENSIBLE" (Privada, Reservada, uso interno, según PL-SGSI-06 "POLITICA CLASIFICACION DE LA INFORMACION") en medios removibles, salvo que exista una autorización formal del Propietario o custodio de la Información respectiva para su uso. Cuando se cuente con la autorización para almacenar información sensible en medio removable, éste debe estar protegido por contraseña de acceso. Una vez cumplida la función del medio removable, la información debe ser eliminada completamente de éste.

## VII.- POLITICA

### 7.1.- Manipulación de los soportes

#### 7.1.1.- Gestión de soporte extraíble

1. Son considerados soportes extraíbles lo que se enmarcan en la siguiente lista: Pendrive, Discos duros portátiles, CDs, DVDs, Tarjetas de Memorias (SD, Compact Flash, Memory Stick), Cintas Magnéticas, Unidades de almacenamiento USB.
2. La entrega de los soportes extraíbles es parte de los activos del Departamento de Salud y asignados a quién su labor dentro y fuera de la institución es considerada una actividad vital para brindar agilidad, disponibilidad y calidad a las gestiones de la institución.
3. Se debe ser cuidadoso al utilizar los soportes extraíbles en lugares públicos, salas de reuniones y otras áreas sin protección para minimizar los riesgos de pérdida, robo o cualquier incidencia que vulnere la integridad y divulgación de la información de estos medios extraíbles.
4. Se debe tener presente que por necesidad del Departamento de Salud Municipal, los soportes extraíbles asignado pueden ser confiscados, revisados o solicitados para su redistribución, en este último caso se deberá firmar la respectiva **ACTA DE DEVOLUCIÓN DE EQUIPO** entregado por el Encargado de Unidad TIC en donde se detallan: las características de entrega del soporte extraíble, nombre del responsable, unidad de trabajo, fecha de devolución y una breve mención de alguna observación que se considere necesaria para la protección de la información.
5. Los usuarios no podrán utilizar soportes extraíbles personales para almacenar o trasladar información que pueda producir un riesgo en la confidencialidad, integridad y divulgación de la información de los respectivos computadores asignados a la unidad o bajo su responsabilidad.

 <p>SaludMunicipal OSORNO</p>	<b>SGSI – CSI</b> <b>COMITÉ DE SEGURIDAD DE LA INFORMACION</b>		
	<b>POLITICA GESTION DE ACTIVOS</b> <b>PL-SGSI-14 / CONTROL A8.3</b>		Versión      V.1.0 Fecha        23/11/2023
	Página 7 de 8		

6. En caso de pérdida o robo de algún soporte extraíble asignado, se deberá dar aviso de forma inmediata al Encargado de Seguridad de la Información al correo [comité.sgsi@salud.imo.cl](mailto:comité.sgsi@salud.imo.cl) o [luis.vidal@salud.imo.cl](mailto:luis.vidal@salud.imo.cl), anexo 8688, quién tratará el hecho como un incidente de seguridad de la información y deberá gestionar el formateo o bloqueo del soporte extraíble a través de la Unidad TIC del Departamento de Salud.
7. El medio de almacenamiento removible sólo podrá ser transportado por un usuario autorizado, quien debe velar por el cuidado y la integridad del activo y su contenido.

#### **7.1.2.- Eliminación de Soportes**

1. Debe formatearse el soporte extraíble cuando la información pierda vigencia; de no ser posible este formateo, el medio debe ser destruido en los casos de Pendrive, Disco Duro Portátiles.
2. Los procedimientos establecidos en esta política se deben aplicar a todo dispositivo de almacenamiento que contenga información confidencial o sensible para el Departamento de Salud Municipal.
3. Está prohibida la reutilización y/o reasignación de equipos o dispositivos a otros funcionarios o terceros que contenga información sensible de la Entidad sin que la respectiva Unidad TIC o a quién ésta designe haya aplicado previamente los procedimientos de borrado seguro de información.

#### **7.1.3.- Soportes físicos en tránsito**

1. Se deberían proteger los medios que contienen información contra acceso no autorizado, mal uso o corrupción durante el transporte fuera de los límites físicos de la organización.
2. Para el traslado o envío de medios de información fuera de las instalaciones físicas del Departamento de Salud Municipal, se debe definir en primer lugar las condiciones mínimas de seguridad que exige el activo de información.
3. Si se utiliza un medio de mensajería o transporte externo, se debe verificar que éste cumple con los estándares requeridos para el transporte o envío del activo.
4. El embalaje debe proteger el contenido de cualquier daño físico, ambiental o de otra naturaleza que pueda ocurrir durante el transporte.
5. En el caso de información confidencial, se debe etiquetar cómo tal y especificar claramente el destinatario.

 <b>SaludMunicipal OSORNO</b>	<b>SGSI – CSI</b>				
	<b>COMITÉ DE SEGURIDAD DE LA INFORMACION</b>				
	<b>POLITICA GESTION DE ACTIVOS PL-SGSI-14 / CONTROL A8.3</b>	<table border="1"> <tr> <td>Versión</td> <td>V.1.0</td> </tr> <tr> <td>Fecha</td> <td>23/11/2023</td> </tr> </table>	Versión	V.1.0	Fecha
Versión	V.1.0				
Fecha	23/11/2023				

6. Cualquier violación a la seguridad establecida debe ser informada de inmediato cómo incidente de Seguridad de la Información a través de los canales establecidos para ello.

#### VIII. INCUMPLIMIENTO

El incumplimiento de esta política de seguridad y privacidad de la información traerá consigo las consecuencias que apliquen a la normativa de la institución, incluyendo lo establecido en las normas que competen al Departamento de Salud en cuanto a seguridad y privacidad de la información se refiere.

#### IX. REVISIONES

Con el fin de asegurar su vigencia, actualización y mejora continua, la presente Política será revisada, al menos, una vez por año por parte del Comité de Seguridad de la Información, proponiendo al Departamento de Salud, las mejoras a implementar.

#### X. MECANISMOS DE DIFUSION DE LA POLÍTICA

La presente política, una vez aprobada, estará publicada en la página Web del Departamento de Salud, en la intranet institucional (<http://intranetosorno.cl>) y será difundida para conocimiento y consulta de los funcionarios y terceros que prestan servicios, a través de difusión internas.

#### XI. CONTROL DE CAMBIOS.

Versión	Fecha	Principales Modificaciones (pagina /sección)	Motivo del cambio	Elaborado por	Aprobado por
V.1.0	23.11.2023	Creación del documento	-	Encargado CSI	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Presidente CSI</li> <li>• CSI</li> </ul>