***AVISO DE PRIVACIDAD RELATIVO AL ÁREA DE TERAPIA***

***FAMILIAR Y APOYO PSICOLÓGICO DEL INSTITUTO SUPERIOR***

***DE ESTUDIOS DE LA FAMILIA A.C. (ILEF)***

***INSTITUTO SUPERIOR DE ESTUDIOS DE LA FAMILIA, A.C.,*** *en lo sucesivo EL INSTITUTO,* ***c****on domicilio en Odontología número 9A, 2do Piso, colonia Copilco Universidad, en la Alcandía Coyoacán, en la Ciudad de México, C.P. 04360 es responsable del tratamiento y protección de los datos personales que recabe de Usted, de conformidad con lo establecido por la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares y a los principios de licitud, consentimiento, información, calidad, finalidad, lealtad, proporcionalidad y responsabilidad previstos en dicha Ley.*

*Entre los objetivos del INSTITUTO se encuentra el brindar atención a familias y/o parejas que solicitan el apoyo psicológico, por ello, y a fin de estar en posibilidad de atender adecuadamente a los consultantes, se recabarán estos datos personales los cuales serán utilizados principalmente para:*

* *Atender todo lo relacionado con la prestación del servicio del área de terapia familiar y apoyo psicológico que proporciona este INSTITUTO.*

*Asimismo, la información que se genere de las terapias familiares y el apoyo psicológico brindado podrá ser utilizada, entre otros, para los fines siguientes:*

1. *Recopilación y análisis con fines de investigación y estadística.*
2. *Generar procesos de reflexión e intercambio de ideas que redunde en la mejora del servicio profesional especializado que se proporciona.*
3. *Publicación y difusión del material generado en la terapia familiar y apoyo psicológico con fines educativos y de investigación.*

*La información que EL INSTITUTO recabe de usuarios, podrá consistir, de manera enunciativa más no limitativa en la siguiente:*

* *Nombre.*
* *Identificación Oficial.*
* *Dirección.*
* *Número telefónico particular, celular y del lugar donde labora.*
* *Edad.*
* *Sexo.*
* *Fecha de nacimiento.*
* *Correo electrónico.*
* *Firma.*

***DATOS SENSIBLES***

* *Información médica y/o terapéutica.*
* *Historia de la familia.*
* *Grabación de audio y/o video de la terapia familiar y apoyo psicológico que reciba.*
* *Toda información necesaria para el tratamiento que se proporciona a través del trabajo terapéutico.*

*EL INSTITUTO se compromete a que la información sensible recabada, será tratada bajo las más estrictas medidas de seguridad a fin de garantizar su confidencialidad, para lo cual se requiere de su consentimiento expreso en términos de lo dispuesto por la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares, así, se le solicita indique a continuación si acepta el tratamiento de sus datos en los términos del presente Aviso de Privacidad:*

*□ Sí, consiento que los datos personales que EL INSTITUTO recabe sean tratados conforme los términos y condiciones del presente aviso de privacidad.*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nombre y firma autógrafa del titular de los datos (tutor o quien ejerza patria potestad)*

***Ejercicio de Derechos ARCO:***

*Se hace de su conocimiento que, respecto de los datos personales que proporcione al INSTITUTO, tiene derecho a acceder a los mismos; rectificarlos en caso de que sean inexactos o incompletos; cancelarlos cuando considere que no se requieren para alguna de las finalidades señaladas en el presente Aviso de Privacidad o estén siendo utilizados para fines no consentidos, o bien, haya finalizado la relación de servicio que en su caso tenga con la Institución, de igual forma puede oponerse al tratamiento de los mismos para fines específicos.*

*Lo anterior podrá realizarlo mediante la presentación de solicitud por escrito en el área de administración del INSTITUTO, en el domicilio señalado al inicio del presente Aviso, debiendo contener la información siguiente, o bien, a través del formato correspondiente disponible en info@ilef.com.mx*

1. *Nombre del titular acompañando copia de identificación oficial o documentos que avalen la personalidad de su representante legal.*
2. *Domicilio o medio para comunicar la respuesta a su solicitud.*
3. *Descripción clara y precisa de los datos personales respecto de los que ejerce el derecho que corresponda.*
4. *Cualquier otro dato que facilite la localización de los datos personales.*

*La respuesta le será informada por el medio que establezca en su solicitud en un término no mayor a veinte días hábiles contados a partir de la fecha de recepción de su solicitud. En caso de dudas o aclaraciones respecto al procedimiento para ejercer cualquiera de sus derechos ARCO, podrá solicitar información con en el área de Administración del INSTITUTO con María del Carmen Escobar Cerón persona responsable de Datos Personales, o en el correo electrónico* [info@ilef.com.mx](mailto:info@ilef.com.mx) , *o bien a los números telefónicos 55 56 59 05 04, 55 53 39 59 01 y 55 56 58 33 88.*

*EL INSTITUTO no compartirá o transferirá sus datos personales a terceros, salvo los casos y excepciones establecidos por la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares.*

*Si usted considera que su derecho de protección de datos personales ha sido lesionado por el personal del INSTITUTO, o bien presume que en el tratamiento de sus datos personales existe alguna violación a las disposiciones previstas por la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares, podrá interponer la queja o denuncia correspondiente ante el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales.*

*Usted puede revocar el consentimiento que en su caso nos haya otorgado para el tratamiento de sus datos personales, incluyendo los sensibles. Sin embargo, es importante que tenga en cuenta que no en todos los casos podremos atender su solicitud o concluir el uso de forma inmediata, ya que es posible que por alguna obligación legal requiramos seguir tratando sus datos personales. Asimismo, usted deberá considerar que, para ciertos fines, la revocación de su consentimiento implicará que no podamos seguir prestándole el servicio que nos solicitó, o la conclusión de su relación con el INSTITUTO.*

*Para revocar su consentimiento deberá presentar la solicitud correspondiente en la administración del Instituto, cuyo domicilio se encuentra establecido en el presente Aviso de Privacidad o bien a través del formato correspondiente disponible en info@ilef.com.mx*

*La información sensible de los usuarios que recabe el INSTITUTO, puede contener información personal de menores de edad, personas en estado de interdicción y personas con discapacidad, EL INSTITUTO cuida esa información a través del establecimiento de medidas específicas, como son:*

* *La obtención del consentimiento expreso de los padres y tutores para el tratamiento de los datos personales de este grupo de personas.*
* *La verificación de la autenticidad del consentimiento otorgado por los padres o tutores.*
* *La implementación y mantenimiento de medidas de seguridad estrictas a efecto de asegurar la confidencialidad de la información.*

*El presente Aviso de Privacidad podrá ser modificado o actualizado por EL INSTITUTO en cualquier momento a fin de cumplir con reformas a la legislación correspondiente, modificación a las políticas o procesos de la Institución necesarios para la adecuada y oportuna prestación de los servicios del INSTITUTO. Las modificaciones a que haya lugar serán dadas a conocer a través de la página web del Instituto,en su correo electrónico (en caso de que lo hubiese proporcionado) y mediante su fijación en el área de administración.*

*Se entenderá que existe aceptación expresa de los términos y condiciones del presente Aviso de Privacidad cuando, puesto a su disposición, no exista oposición al tratamiento de sus datos personales en los términos señalados en el mismo, o bien, continúe haciendo uso de los servicios que brinda el INSTITUTO.*

*Ultima fecha de actualización: 17 de febrero del 2021*