



Centro de Psicología Aplicada **Maribel Gámez**

APYF Psicología
Sánchez Pacheco, 82B - Bajo A
28002 Madrid
www.centropsimaribelgamez.net

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EL TRATAMIENTO PSICOLÓGICO/ PSICOPEDAGÓGICO

D. /D^a _____ con DNI o

Pasaporte nº _____, con domicilio en _____

actuando en su propio nombre manifiesta que:

He recibido del Centro de Psicología Aplicada Maribel Gámez toda la información necesaria, de forma clara, comprensible y satisfactoria sobre la naturaleza y propósito de los objetivos, procedimientos, temporalidad y honorarios que se seguirán a lo largo del proceso que se deriva de la demanda que a él mismo se ha formulado una vez iniciada la evaluación inicial por parte del profesional, aplicándose los principios de confidencialidad y los preceptos que rigen el código deontológico de la psicología. Que soy consciente de que este el consentimiento a este proceso podrá ser revocado libremente de acuerdo con lo establecido en la legislación vigente, en lo dispuesto en la Ley Reguladora de la autonomía del Paciente de 15 de noviembre de 2002.

- **OBJETIVOS DE LA TERAPIA**

El paciente comunicará el motivo de consulta que le ha hecho acudir a terapia y sus objetivos y, serán estos, tras analizarse su viabilidad, los que guiaran las actuaciones del psicólogo relacionadas con la evaluación y el tratamiento.

- **FORMA DE TRABAJO**

El formato general del proceso terapéutico se atiene a una evaluación inicial, una comunicación de los resultados de la evaluación y, posteriormente, la implementación de un tratamiento de orientación cognitivo-conductual.

- **TIEMPO DE SESIÓN**

La duración de las sesiones es de 50 minutos para las individuales y para las terapias familiares y de pareja. Este tiempo es flexible y se adecuará en cada caso al momento y a las circunstancias específicas de cada sesión y de cada paciente. Es de suma importancia, para poder disponer del tiempo completo de la sesión, que el paciente sea puntual, a fin de respetar su propio horario, el del terapeuta y el del resto de los pacientes.

- **DERIVACIÓN DE PACIENTE**

El terapeuta puede encomendar, si se da el caso, a otros profesionales competentes el tratamiento del paciente, por motivos relacionados con el aumento de la efectividad de la terapia, la disponibilidad de agenda y el bienestar del paciente.

- **HONORARIOS**

El precio de las sesión individual es de 65€, si es a través de videoconferencia y, de 75€, si se realiza presencialmente. Si la sesión implica terapia familiar o de pareja el coste de la sesión asciende a 70€, si es modalidad online y, de 80€, si es presencial. El

coste de los demás servicios se detalla en el documento llamado "tarifas, servicios y formas de pago". Los precios de las sesiones pueden variar. Se avisará debidamente a los pacientes que estén dentro del proceso terapéutico del cambio de dichas tarifas. Las sesiones se abonarán por adelantado.

- **FRECUENCIA DE LAS SESIONES**

Ambas partes convendrán la frecuencia de las sesiones. De igual forma el horario de éstas debe quedar establecido desde un principio, pudiéndose realizar las modificaciones que ambas partes consideren necesarias para el buen funcionamiento de la terapia.

- **AUSENCIAS**

Las ausencias deben avisarse con un mínimo de 48 horas de antelación para evitar su abono. Tras el aviso al terapeuta y, si el paciente ha abonado la sesión, tendrá la posibilidad de recuperarla en el momento en que paciente y terapeuta acuerden o, si el paciente lo pide, se procederá a la devolución completa del abono. Las ausencias no avisadas o fuera de ese límite de tiempo conllevaran el pago completo de la sesión.

- **DAÑO A UNO MISMO O A TERCEROS**

El terapeuta está obligado a tomar las medidas necesarias para evitar que un paciente se haga daño a sí mismo o infrinja daño a terceras personas, según la legislación existente.

- **USO DE HERRAMIENTAS DIGITALES E INTELIGENCIA ARTIFICIAL.** El profesional informa que, como apoyo técnico a su labor clínica, puede utilizar herramientas digitales o de inteligencia artificial (IA) para tareas de redacción de documentos, organización de información,

búsqueda bibliográfica o generación de materiales psicoeducativos, nunca para la toma automática de decisiones clínicas. Estas herramientas se emplean únicamente con datos anonimizados o ficticios, de modo que en ningún momento se introducen datos personales, identificativos o clínicos del paciente. El uso de dichas herramientas se realiza bajo la supervisión y responsabilidad exclusiva del profesional, garantizando la confidencialidad, la seguridad de la información y el cumplimiento de la normativa de protección de datos.

- **CONFIDENCIALIDAD Y PROFESIONALIDAD**

El terapeuta garantiza la máxima confidencialidad mediante el aseguramiento del secreto terapéutico según marca el código ético-deontológico de la profesión y la ley de protección de datos vigente y la más adecuada actuación profesional de acuerdo con los principios de la Lex-artis.

- **RECONTRATO.**

En algunas ocasiones será necesario volver a establecer un nuevo contrato, en función de las necesidades emergentes.

Entiendo todos los puntos manifestados más arriba, he realizado las preguntas pertinentes relacionadas con su contenido y, con la siguiente firma, doy mi consentimiento para el inicio de un proceso terapéutico y la oportuna recogida de datos con la finalidad de recibir tratamiento o consejo de carácter psicológico.



SaludMadrid
Reg. nº CS11031

Centro de Psicología Aplicada **Maribel Gámez**

Tel. 613 005 282

centropsimaribelgomez@gmail.com

APYF Psicología

Sánchez Pacheco, 82B - Bajo A
28002 Madrid

www.centropsimaribelgomez.net

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PACIENTE

DNI:

FIMA DEL PACIENTE:

En....., a.....de.....de 20....