

¡BIENVENIDO/A
AL MUNDO DE LA
TELESALUD
MENTAL!



Modelo de Tele-Asentimiento Informado

Autor: Cristian Alcaíno Maldonado

Santiago, Chile, 2020.

Inscripción en el Registro de propiedad intelectual N° 2020-A-8135

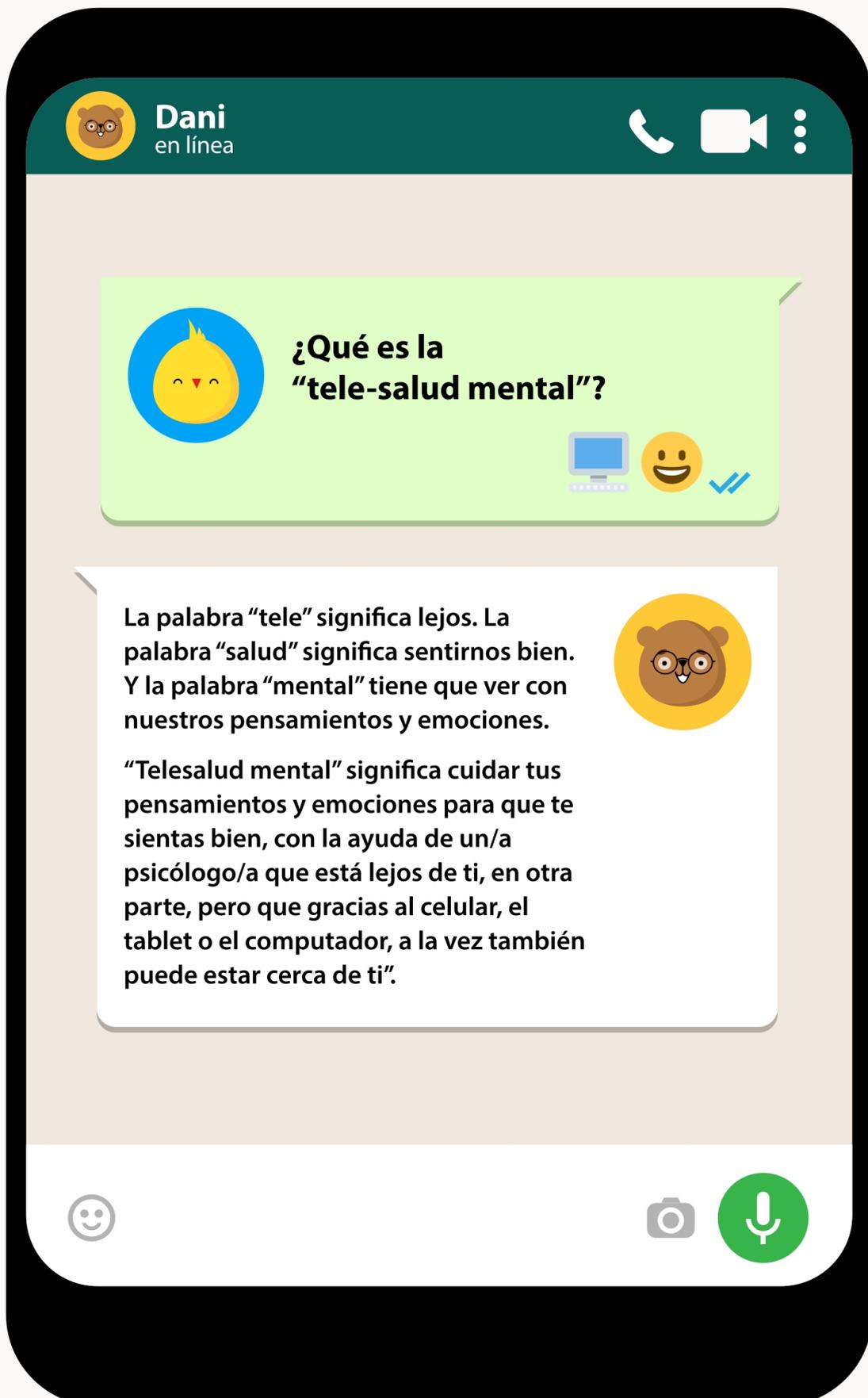
 [linkedin.com/in/cristianalcaino](https://www.linkedin.com/in/cristianalcaino)

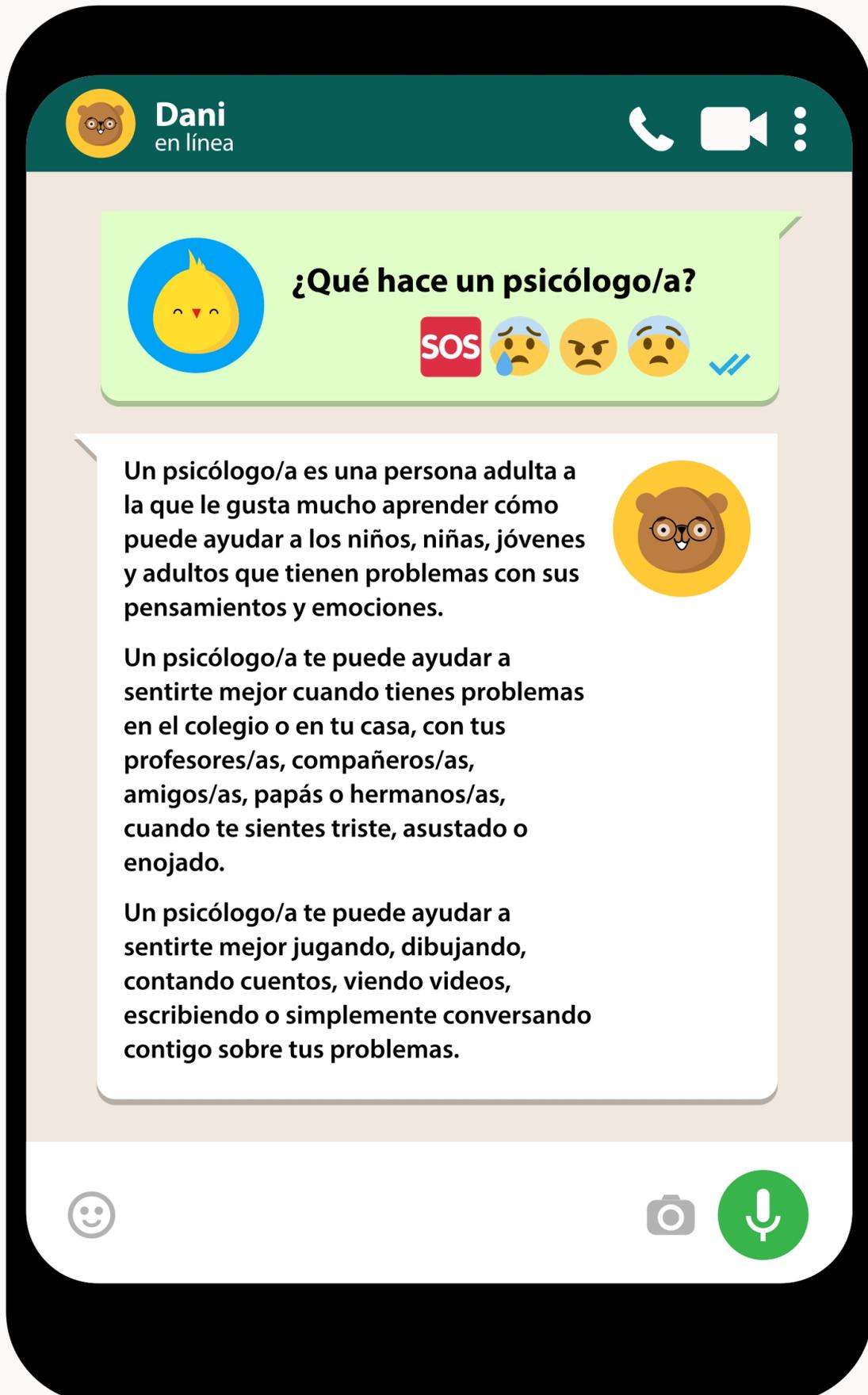
Gracias a Ps. Fiona Saldívar Bórquez por la revisión del texto.

Diseño: Carlos Carrera Silva

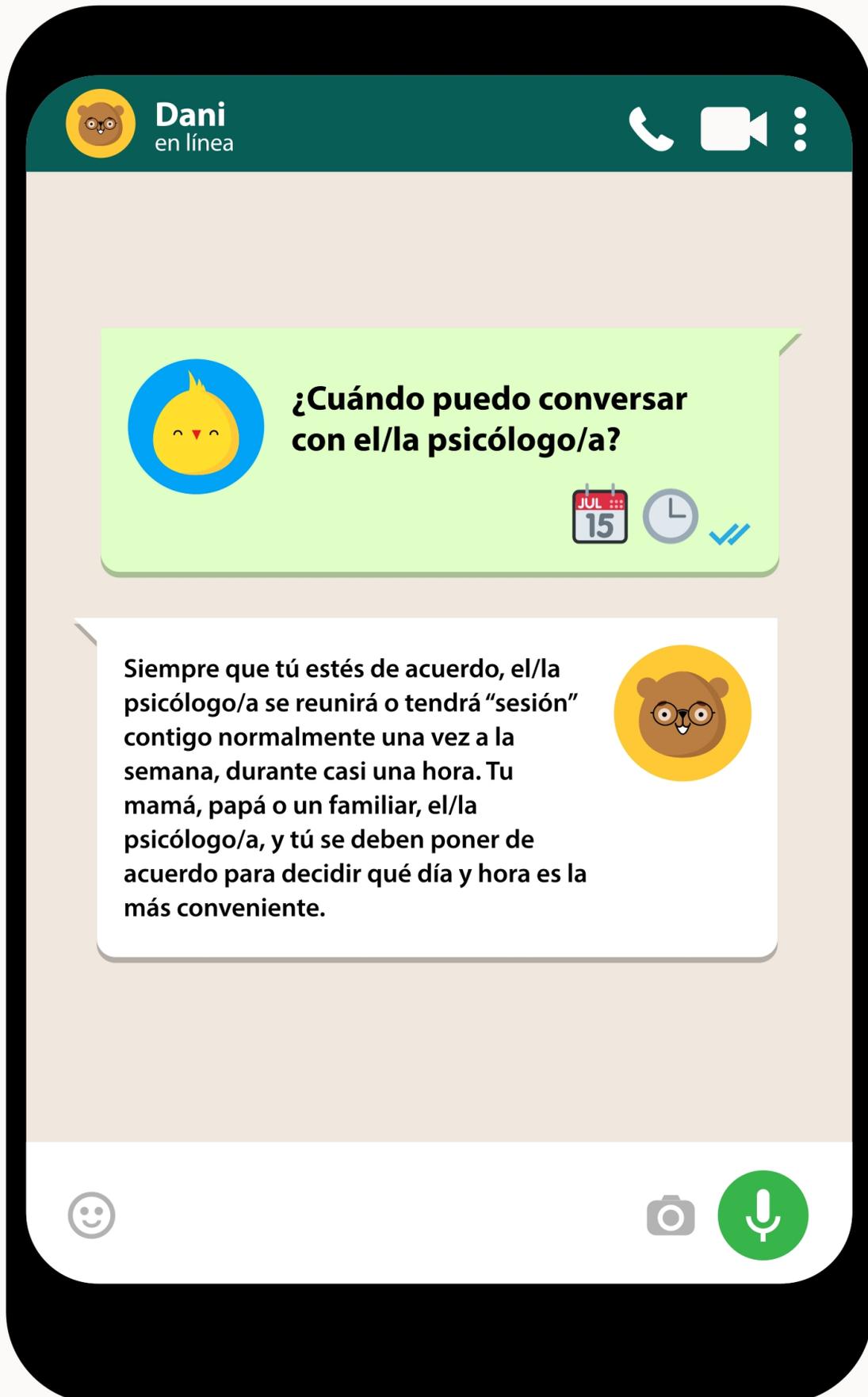


Modelo de Tele-Asentimiento Informado se distribuye bajo una Licencia de Creative Commons Atribución No-Comercial Compartir Igual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA). La presente licencia le permite remezclar, adaptar y construir a partir del material sin fines comerciales, siempre que de crédito al autor y distribuya usando el mismo tipo de licencia.

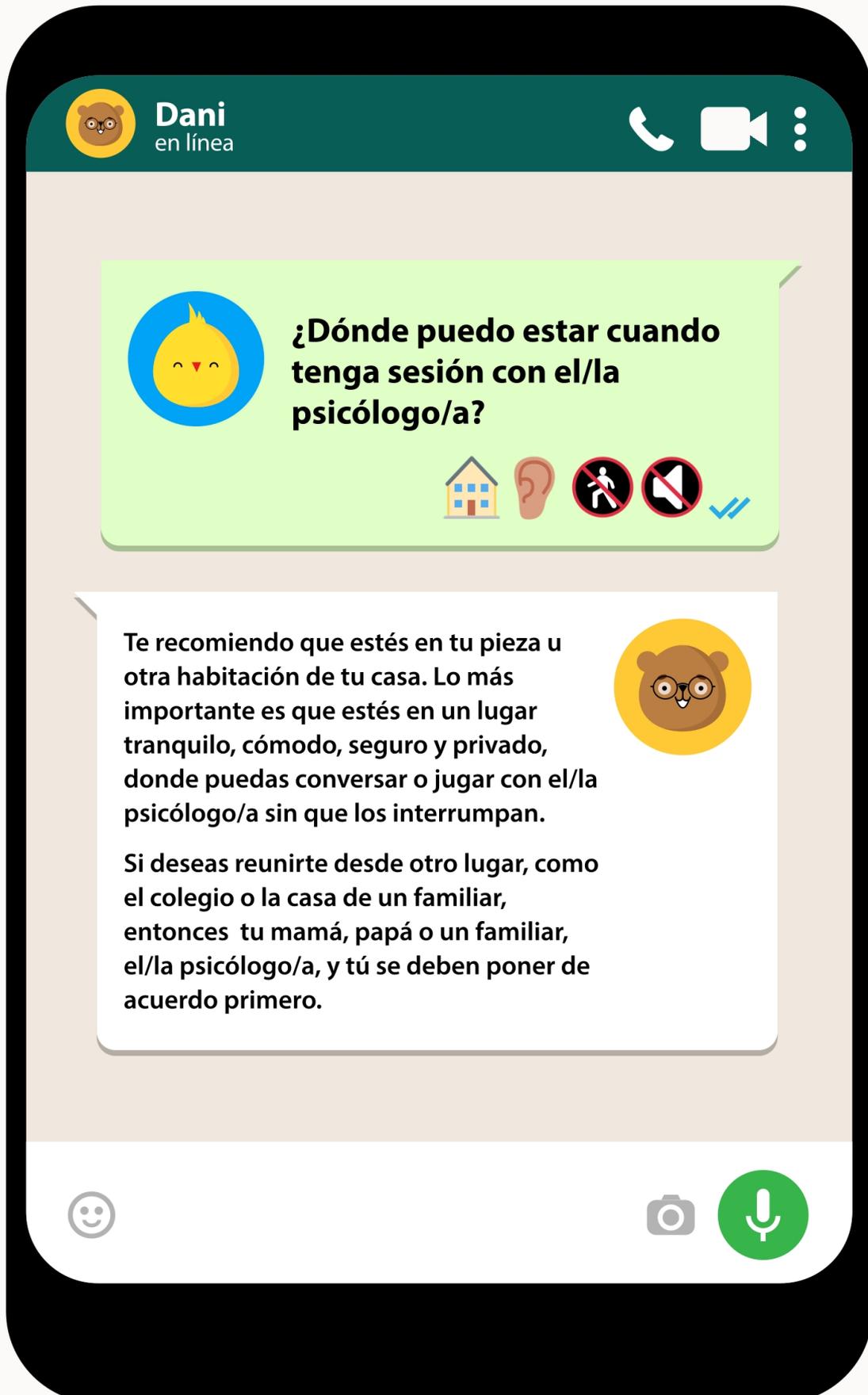


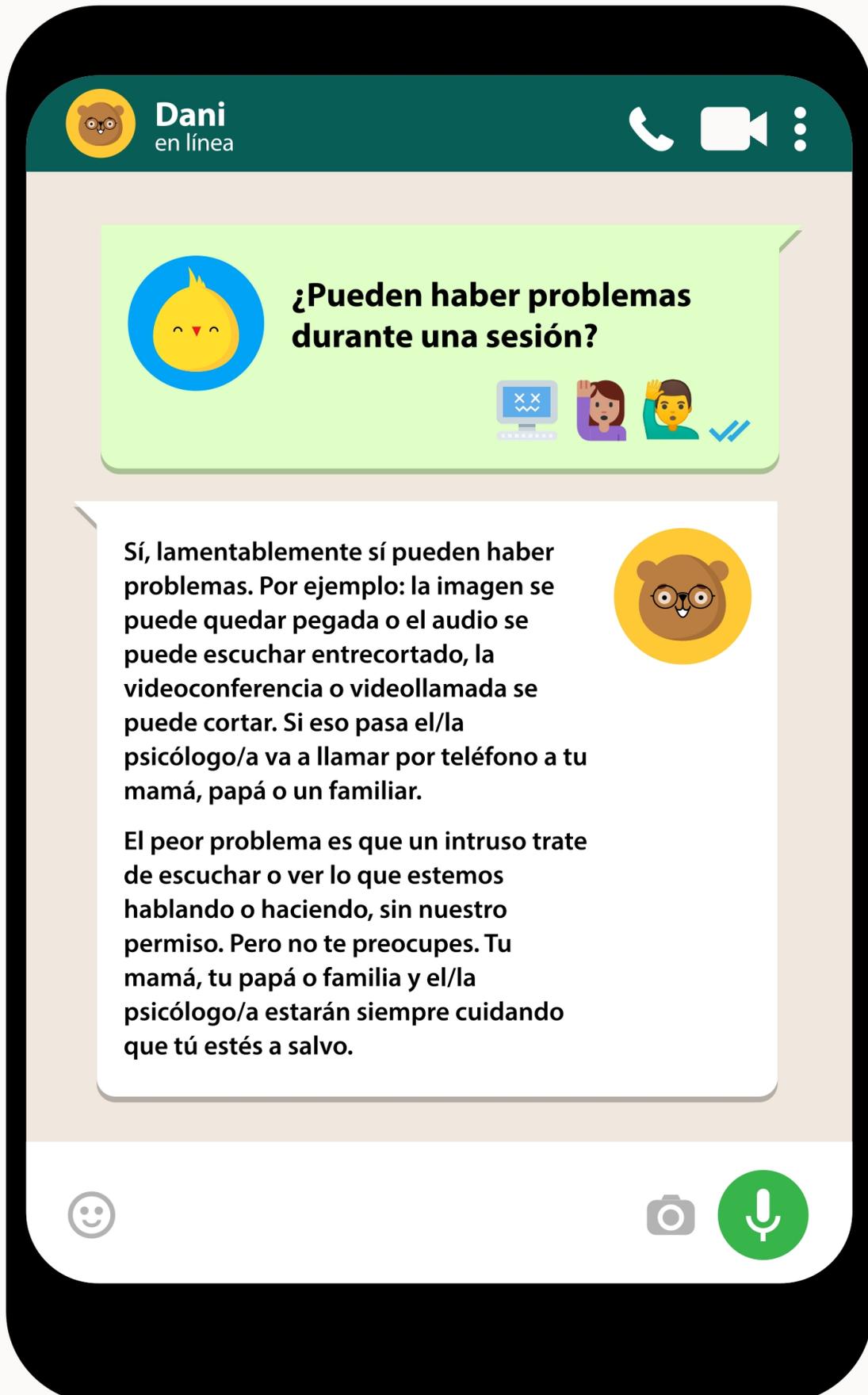


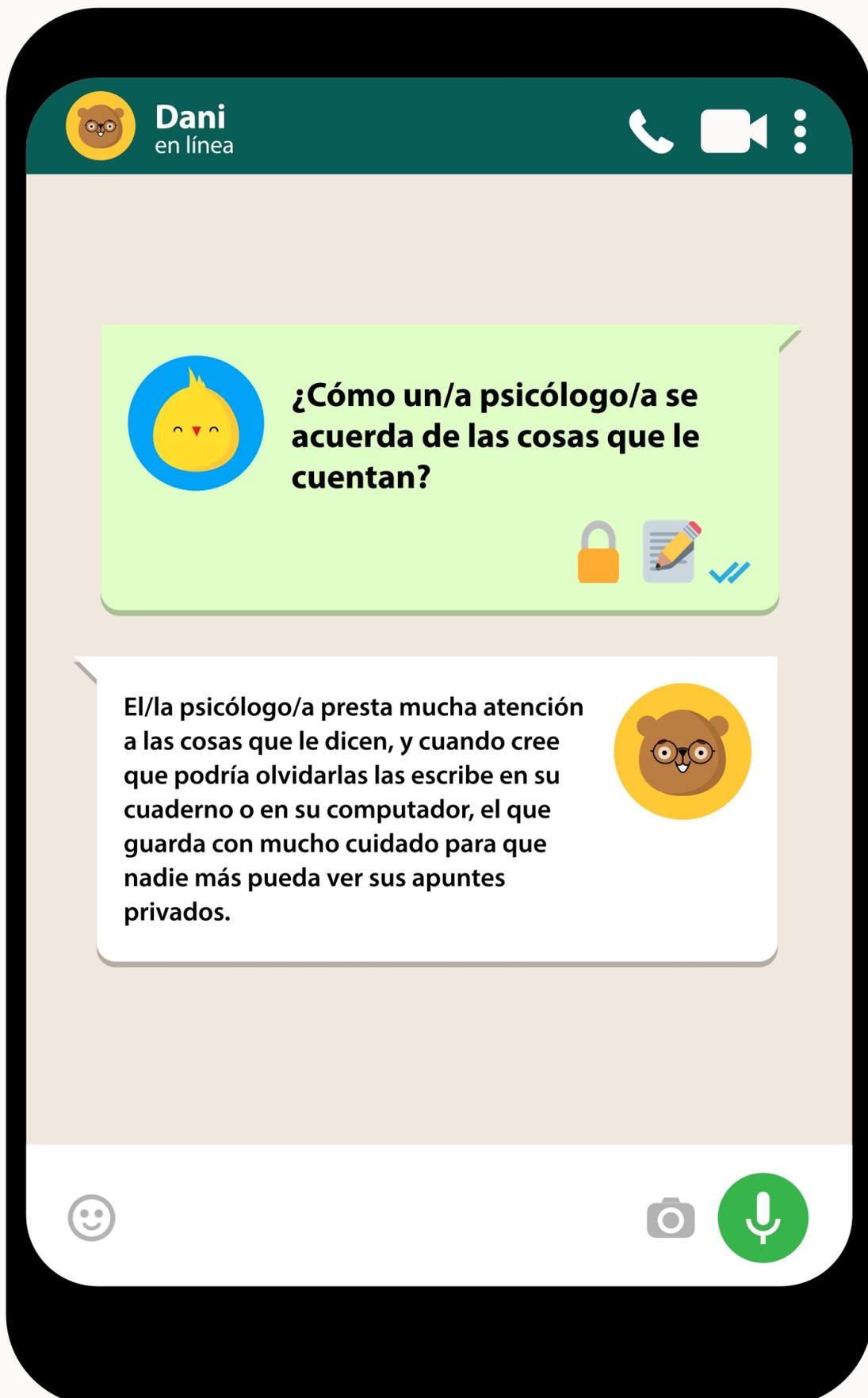


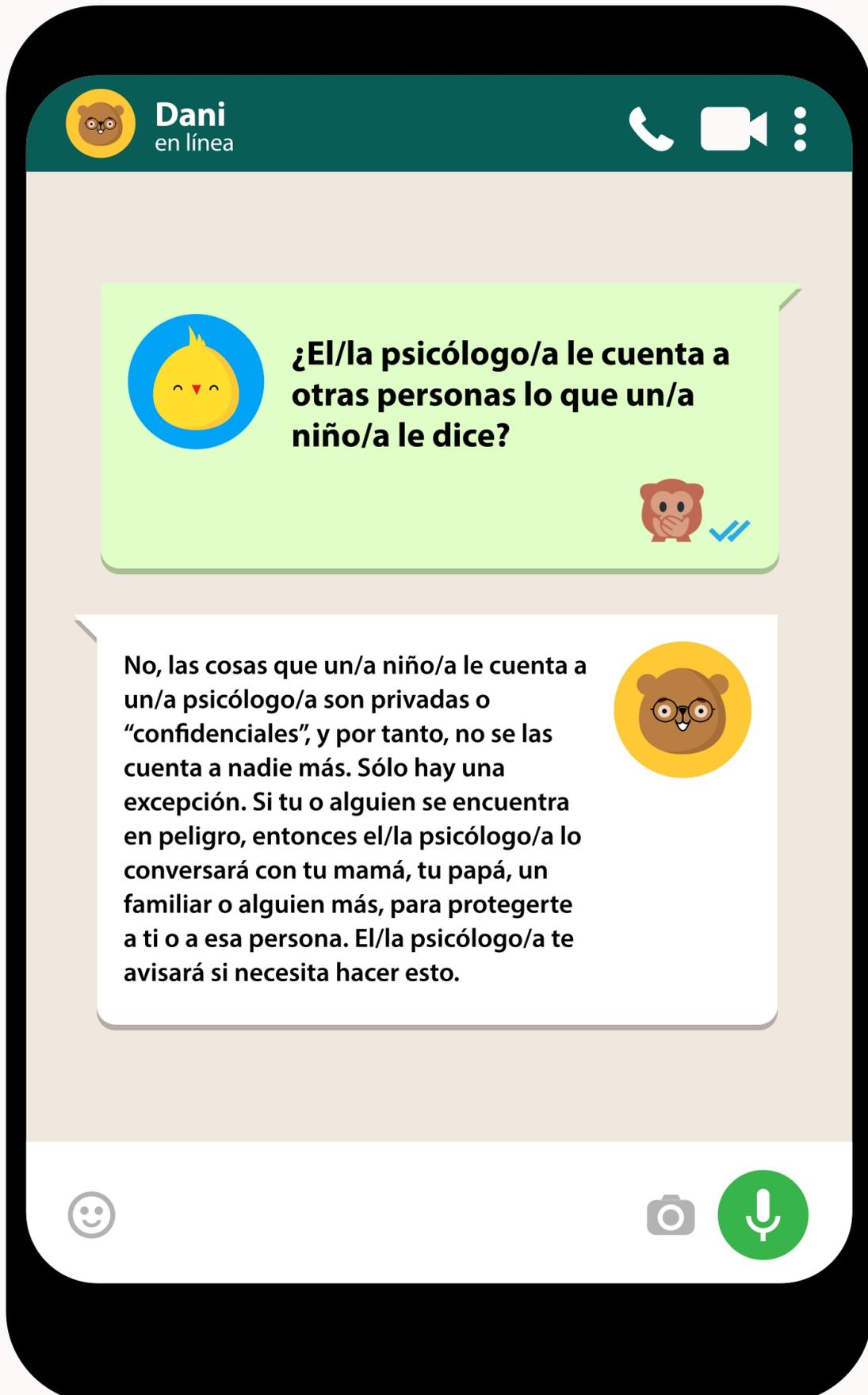












CARTA DE COMPROMISO ENTRE EL/LA NIÑO/A Y EL/LA PSICÓLOGO/A

Yo, el/la niño/a, me comprometo a cumplir
con la siguiente lista de acuerdos:

DERECHOS



Tengo derecho a conversar y/o jugar con un/a psicólogo/a para sentirme mejor si tengo problemas, y a preguntarle todo lo que necesite sobre cómo estoy.



Tengo derecho a dejar de conversar y/o jugar con el/la psicólogo/a cuando quiera.

DEBERES



Tengo el deber de conectarme a mis sesiones usando un celular, tablet o computador con la ayuda de mi mamá, mi papá o un familiar y el/la psicólogo/a.



Tengo el deber de conectarme a mis sesiones usando videoconferencia con la ayuda de mi mamá, mi papá o un familiar y el/la psicólogo/a.

DERECHOS



Tengo el derecho a opinar si estoy de acuerdo o no en que alguien más participe en mis sesiones.



Tengo el derecho a solicitar y recibir ayuda de mi mamá, mi papá o un familiar y el/la psicólogo/a si durante una sesión hay problemas con el video, imagen, audio u otra cosa.



Tengo derecho a privacidad durante mis sesiones, a no ser interrumpido.

DEBERES



Tengo el deber de no grabar, ni tomar fotos, ni capturas de pantalla del celular, el tablet o el computador que utilice.



Tengo el deber de ser puntual con mis sesiones, conectarme en el horario acordado.



Tengo el deber de estar en un lugar tranquilo, cómodo, sin interrupciones durante mis sesiones.

DERECHOS

Tengo derecho a pedirle al/la psicólogo/a que guarde en un lugar privado y seguro los apuntes que escriba sobre las cosas que conversemos en las sesiones, donde nadie más los pueda ver.



Tengo derecho a confidencialidad, es decir, el/la psicólogo/a no le contará a nadie lo que le cuente yo, excepto si yo u otra persona está en peligro.

DEBERES

Tengo el deber de dejar limpio y ordenado el lugar donde tenga mis sesiones.



Tengo el deber de preguntar al psicólogo/a primero si quiero que alguien más participe en mis sesiones.

CARTA DE COMPROMISO ENTRE EL/LA NIÑO/A Y EL/LA PSICÓLOGO/A

El/la psicólogo/a, y mi mamá, mi papá u otro familiar, me ayudaron a revisar esta carta, en mi primera sesión, y respondieron todas mis preguntas.



Si estás de acuerdo con todo lo que dice esta carta, entonces pon tu nombre, firma, huella o haz un dibujo, en la siguiente parte:



Mi firma



Mi nombre



Mi huella



Un dibujo



La Fecha



**Firma del
psicólogo/a**



