**CONSENTIMIENTO PARA EL USO DEL SERVICIO DE ASESORÍA PSICOLÓGICA**

Nombres y apellidos: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Código o N.I.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre de los Padres de Familia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre del Acudiente Delegado: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

El programa de Escucha Individual es un servicio de **Asesoría Psicológica**, para la valoración de situaciones que ameritan la búsqueda de soluciones, y en ella también se establece si se requiere remisión a tratamiento con profesionales externos. Para hacer uso de este espacio en la Institución Educativa, se deben tener presente los siguientes aspectos:

* El principal usuario del servicio es el estudiante, por ello es fundamental contar con su consentimiento para asistir.
* El servicio que se presta es en calidad de orientación y asesoría psicológica, más no de tratamiento o terapia psicológica; por lo cual tendrá una duración máxima de 3 citas; si requiere de un número mayor de sesiones, el caso será remitido.
* El usuario debe asistir puntualmente a la cita, después de pasados 15 minutos del tiempo acordado, será decisión del psicólogo si lo atiende o no y sólo lo hará por el tiempo restante de la cita, la cual tiene una duración de 30 a 45 minutos aproximadamente.
* Si el usuario no puede asistir a la cita debe cancelarla con anticipación, de lo contrario se tomará como inasistencia. La no concurrencia a 1 cita asignada por el psicólogo del Instituto, generará el cierre de caso.
* Es responsabilidad de los usuarios el reprogramar las citas inasistidas y canceladas, a fin de poder continuar con el proceso. Si después de una semana el usuario no ha reprogramado, se considerará el caso como cerrado.
* El servicio de escucha individual no tiene costo, y de su uso adecuado depende la efectividad del acompañamiento que se brinda.
* En caso de ser remitido a evaluación y/o tratamiento con profesionales externos; se les hará entrega de una constancia de remisión y el caso en el Instituto quedará cerrado automáticamente. Para menores de edad, serán los padres y/o acudiente quienes quedarán bajo la custodia y responsabilidad del procedimiento a seguir.
* Luego de ser remitido un caso o de llevar procesos previos con profesionales externos, sólo será retomado por el psicólogo de la Institución Educativa, cuando se tenga por escrito el diagnóstico, las recomendaciones para el contexto educativo y/o los reportes de asistencia al tratamiento, emitidas por dichos profesionales. Estos reportes deben irse actualizando conforme avancen los procesos. De lo contrario el caso permanecerá cerrado.
* Toda la información que se reciba, será manejada de manera confidencial para proteger la dignidad de la persona; sin embargo, los datos que se requieran compartir con algunas de las instancias de la Institución Educativa, serán brindados con el propósito de buscar su bienestar.
* Cuando los profesionales externos remitan el caso a otras evaluaciones y tratamientos, es indispensable que se cumplan esos procesos; de no hacerlo, el caso será cerrado en la Institución Educativa y no se retomará hasta que no se conozcan los resultados de los mismos.
* Igualmente se cerrarán los casos, cuando NO se lleve el/los proceso/s según las directrices de los profesionales externos a cargo.
* Los casos que se retomen en calidad de seguimiento después de presentar los reportes de profesionales externos, se citarán aproximadamente cada dos meses para conocer los avances que se tienen desde estos especialistas y así mismo, se contactará con las personas que en el Instituto necesiten seguir las recomendaciones recibidas.
* En caso de ser necesario un tratamiento especializado, es muy importante el compromiso y el apoyo de los familiares para el cumplimiento de éste.
* Luego de ser atendido un caso y cerrarse por finalización del proceso, si se vuelve a solicitar el servicio a causa del mismo motivo de consulta o por circunstancias similares, éste será remitido de inmediato.
* *Si la dificultad del estudiante pone en riesgo su vida o la de otros, o la magnitud del problema supera los alcances de lo que se trabaja en asesoría psicológica, se pondrá en conocimiento al padre de familia o acudiente, a fin de que rápidamente se solicite consulta externa.* ***Así mismo, en caso de presentarse una situación de urgencia psicológica se procederá de manera inmediata a la atención del estudiante para ayudar a su estabilidad emocional, atendiendo los postulados constitucionales y legales con relación a la protección de menores.***

**Ustedes como estudiante, padres de familia o acudientes aceptan, en caso de ser necesario o requerido, ser usuarios del servicio de asesoría psicológica que ofrece el Instituto Cristo Rey:**

(Marque con una equis (X) su opción de respuesta)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **SI:** |  |  | **NO:** |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Padre de Familia o Acudiente Fecha

CC:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Estudiante Fecha

**Nota:** La recolección de estos datos personales configura confidencialidad, esta información quedará registrada en los archivos de Psicología del Instituto Cristo Rey. Los listados generales pueden ser requeridos por el Ministerio de Educación para efectos de estadística.

***Protección de Datos Personales:*** De acuerdo con la Ley Estatutaria 1581 de 2.012 de Protección de Datos y con el Decreto 1377 del 2.013, autorizo, como Titular de los datos, que éstos sean incorporados en una base de datos responsabilidad del Instituto Cristo Rey, quien a su vez queda facultado para la transmisión de los datos, siendo estos tratados con la finalidad de brindar acompañamiento y asesoría psicológica durante mi proceso formativo o el de mí representado, con fundamento en la política de tratamiento, a la cual podré tener acceso a través de la siguiente página web <https://modulo.master2000.net/recursos/uploads/520/PoliticaDatosPersonalesICRI.pdf>

De igual modo, declaro haber sido informado que puedo ejercer los derechos de acceso, corrección, supresión, revocación o reclamo por infracción sobre mis datos, mediante escrito dirigido al Instituto Cristo Rey a las direcciones de correo electrónico [notificaciones@icri.edu.co](mailto:notificaciones@icri.edu.co) o [juridica@fundarquiedu.edu.co](mailto:juridica@fundarquiedu.edu.co)