MODELO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO DE TRATAMIENTO PSICOTERAPÉUTICO PARA NIÑOS/AS Y ADOLESCENTES

Apellido y Nombre del Paciente: ……..……
Edad:…… ……..D.N. I /C.I :…….

Manifiesta la veracidad de los datos personales aportados para la confección de su historia clínica, y que ha recibido información suficiente acerca del tratamiento que realizará en la institución y/o consultorio, al que presta voluntariamente su consentimiento, de acuerdo a las condiciones que se transcriben a continuación:

CUESTIONES RELATIVAS A LAS CARACTERÍSTICAS DEL TRATAMIENTO

1. Por el presente dejo constancia que he sido informado de las características del tratamiento psicológico. El abordaje terapéutico será el adecuado a cada situación clínica.
2. Se garantiza la confidencialidad, respecto a la información recibida por el paciente, cuyo límite sólo podrá ser vulnerado con causa justa de acuerdo a lo establecido en el código de ética del ejercicio del Colegio de Psicólogos de la Provincia de Buenos Aires.
3. El tratamiento se llevará a cabo con un determinado plazo, periodicidad y duración, indicadas según criterio del profesional tratante. Las consultas tendrán una duración promedio de entre 40 a 50 minutos, pudiendo haber variaciones según lo que acontezca en su transcurso.
4. El tratamiento podrá ser interrumpido en forma unilateral por el paciente en el momento en que lo considere, informando de esta decisión al profesional tratante, quien evaluará si esta interrupción puede ser perjudicial para el mismo o para terceros. Reservándose el derecho de notificar a quien considere responsable.
5. El paciente (o sus representantes) se responsabiliza/n seguir las indicaciones terapéuticas que el profesional tratante le indique (interconsulta con profesionales médicos y no médicos y eventual derivación institucional).

CUESTIONES RELATIVAS A HONORARIOS DEL TRATAMIENTO

1. La asistencia se realiza mediante el pago de un honorario por entrevista cuyo monto será establecido por el profesional tratante. Los honorarios podrán modificarse durante el transcurso del tratamiento.
2. El paciente responde económicamente por el espacio pautado aunque no concurra, salvo que haya una comunicación efectiva con el profesional con al menos 24 hs de anticipación y éste encuentre pertinente proponer un horario alternativo para la entrevista.
3. La ausencia a dos entrevistas seguidas sin que medie aviso efectivo por parte del paciente, será interpretada como un abandono del tratamiento y podría disponerse del horario pautado, dando por finalizado el mismo.
4. El presente consentimiento puede ser revocado mediante comunicación fehaciente al profesional tratante (correo electrónico, WhatsApp y/o nota escrita).

La conformidad de este consentimiento queda enmarcada según la normativa vigente en materia de niñez y adolescencia, a saber, Leyes Nacional Nº 26061 y Provincial Nº 13298 de Promoción y Protección Integral de los Derechos de niños, niñas y adolescentes; Código Civil y Comercial de la Nación Art. 26; Código de Ética del Colegio de Psicólogos de la Pcia de Bs. As (Resolución 1670/20) Art. 14 que establece que: *“En el caso de tratar a menores de 13 años se deberá obtener el consentimiento informado de quien ejerza la responsabilidad parental y/o legal. Solo actuara sin él cuándo razones de urgencia así lo exijan; debiendo actuar conjuntamente con las instituciones correspondientes acorde a la*

legislación vigente con respecto a la temática de niñas, niños y adolescentes.- En el caso de tratar a adolescentes de 13 años a 16 años se deberá evaluar la aptitud para decidir por sí, respecto de aquellos tratamientos que no resulten invasivos, ni comprometan su estado de salud; o provoquen un riesgo grave en su vida o integridad física.- Colegio de Psicólogos de la Provincia de Buenos Aires – Código de Ética Provincial El psicólogo/a que evalúe que el adolescente no se encuentra en condiciones de prestar su consentimiento, debido al grado de madurez, y/o capacidad de discernimiento; deberá solicitarlo a quien ejerza la responsabilidad parental y/o legal con las instituciones pertinentes.- A partir de los 16 años el/la adolescente son considerados como un adultos en lo atinente al cuidado de integridad psicofísica.- Los psicólogos y psicólogas son responsables, particularmente, cuando trabajan con niñas, niños, adolescentes, ancianos y personas con discapacidad, de conocer y hacer valer los derechos y necesidades de todos ellos. También son responsables de conocer y hacer cumplir la legislación vigente, especialmente, la referida a las personas en situación de vulnerabilidad".

Firma del Paciente: …….

Firma del Adulto/s Responsable: ……

Aclaración:.....

Nº DNI:.....

Parentesco/Relación:.....

Fecha: N° Doc. Identidad:.....

Fecha: Firma del Adulto/s Responsable:.....

Aclaración:.....

N° DNI:.....

Parentesco/Relación:.....

Firma de Profesional:.....

Aclaración:.....

N° Matricula:.....

Con la adopción por parte de nuestro país de la Convención de los Derechos y la promulgación de la Ley 26.061 Ley de protección integral de los derechos de las niñas, niños y adolescentes, donde los mismos se consideran como sujetos plenos de derechos,

siendo sus derechos merecedores de una protección especial, se genera un cambio de perspectiva en la forma de entender la infancia y la adolescencia.

La Convención de los Derechos del Niño reconoce a NNyA como sujetos de derechos, ya no más como objeto de protección o tutela. Por consiguiente, les considera “titulares de derechos” y de acuerdo con sus capacidades pueden ejercerlos autónomamente.

Desde esta nueva perspectiva se les contempla como protagonistas de su propia vida, y se valora la adquisición de autonomía para la toma de decisiones, de acuerdo a su desarrollo y evolución.

Este giro en la concepción generó cambios en otras reglamentaciones tales como la reforma del Código Civil y Comercial que adopta una línea divisoria vinculada a la aptitud de aquéllos para el cuidado de su cuerpo y su salud. Toma como base dos niveles. Por un lado, el derecho del NNyA a expresar su opinión y a ser escuchado en todos los asuntos que los afecten y, por el otro, a decidir el modo en que habrán de ejercer esos derechos.

Se establecen algunos principios rectores.

PARTICIPACIÓN DIRECTA:

Este principio está contemplado en el Art. 12 y 13 de la Convención, estableciendo que “los Estados partes garantizarán a los niños y niñas que esté en condiciones de formarse un juicio propio el derecho de expresar su opinión libremente en todos los asuntos que afectan al niño, teniéndose debidamente en cuenta las opiniones de los niños y niñas, en función de la edad y madurez de los mismos.

AUTONOMÍA PROGRESIVA:

Es el reconocimiento jurídico de que la niñez y la adolescencia son períodos de la vida de las personas en que se está consolidando de manera progresiva su capacidad de discernimiento. Es decir, la habilidad para comprender información, aplicarla a una situación particular para poder definir alternativas de actuación y, finalmente, tomar decisiones.

INTERÉS SUPERIOR DEL NIÑO:

El Interés Superior del Niño/a es tal como lo define el art. 3 de la Ley Nacional de Protección Integral de los NNyA (Ley N° 26.061), esto es, la “máxima satisfacción, integral y simultánea de los derechos y garantías reconocidos en esta ley”.

Este principio cobra especial relevancia cuando se presentan desacuerdos entre la opinión de NNyA y quienes acompañan el proceso de toma de decisiones. Guía la resolución de conflictos hacia la opción que garantice de la mejor manera el ejercicio de sus derechos.

Esto quiere decir, que en los casos en los que, por ejemplo, los/as adolescentes soliciten una práctica con la que quienes ejercen labores de cuidados no están de acuerdo, su solicitud deberá ser aceptada por los servicios de salud siempre que se garantice que se trata de una decisión informada y beneficiosa para quien la solicita.

El principio del Interés Superior del Niño sirve como guía de interpretación de todas las normas del ordenamiento jurídico: se debe tomar la interpretación de las normas que garanticen mayor alcance o protección de los derechos de NNyA y, por tanto, las que restrinjan en la menor medida posible su ejercicio.

LA RESPONSABILIDAD PARENTAL:

La anteriormente llamada “patria potestad”, es abandonada por completo, y reemplazada por la “responsabilidad parental” (art. 638 Código Civil y Comercial -en adelante CCyC-). Este nuevo paradigma exige una mirada que otorga centralidad a la voluntad, a los planes y proyectos de vida de NNyA de acuerdo a la evolución de su capacidad para discernir.

El rol que tienen quienes rodean a NNyA es de acompañamiento y guía para consolidar sus capacidades individuales y para llevar adelante las decisiones que tomen sobre sus propios asuntos con la información adecuada. La responsabilidad parental se trata entonces de acompañar y no de sustituir la voluntad de NNyA.

Con el cambio de paradigma, se amplía también la red de personas que pueden intervenir o asumir estas responsabilidades: en principio se asignan a progenitores/as, pero en determinadas circunstancias pueden participar alternativamente la familia extendida, personas de confianza, la comunidad y /o las instituciones.

Derecho a la decisión sobre el cuidado del propio cuerpo

Se trata de un derecho personalísimo y por tanto no puede ser ejercido por otra persona en nombre del/la NNyA. En materia sanitaria, este derecho implica la aptitud del/la NNyA no solo para consentir a todas las prestaciones sanitarias (consultas, tratamiento y prácticas), sino también para disponer de su cuerpo para el desarrollo de sus planes y proyectos de vida. Es por eso que se relaciona estrechamente con el derecho a disfrutar de la sexualidad, decidir tener hijos/as o no, la recreación, al desarrollo de un oficio, entre otros.

Artículo 26 del Código Civil y Comercial de la Nación

Los y las jóvenes que aún no han cumplido los 18 años tienen derecho a recibir asistencia en espacios de salud de forma libre y sin discriminación bajo las siguientes pautas:

Niños/as hasta 13 años: Brindan su consentimiento con asistencia de persona adulta referente. Debe considerarse el interés superior y su autonomía progresiva.

Adolescentes de 13 a 16 años: Tienen aptitud para decidir por sí mismos sobre toda práctica que no implique riesgo grave para su salud o su vida (práctica no invasiva).

Adolescentes a partir de 16 años: Tienen capacidad plena para la toma de decisiones sobre el cuidado del propio cuerpo como persona adulta.

Si el cuidado personal es unilateral, es decir de un solo progenitor, alcanza con que la mamá de la niña brinde su consentimiento informado. Quizás, para estar más tranquila, se le podria solicitar si ella tiene algun acuerdo por escrito de esta situación por parte del Juzgado. En caso que esta situación no fuera como lo menciona la progenitora el Código Civil y Comercial expresa que:

1.-Conforme el art. 641 del Código Civil vigente, se presume que en el caso de hijos legítimos menores de edad, estando los padres casados o con cese de convivencia, los actos realizados por uno de los cónyuges cuentan con la conformidad del otro, salvo oposición expresa.-

2.-El Código de Ética en su art. 14 impone, en el caso de tratar a menores de 13 años la necesidad de contar con el consentimiento informado de quién ejerza la responsabilidad parental y/o legal, salvo caso de urgencia.-

3.-Finalmente y dado que la mayoría de edad se alcanza a los 18 años, a partir de ese momento no hace falta ningún consentimiento de los padres.- Antes de esa edad y a partir de los 13 años, el Código Civil en su art. 26 dice que el menor tiene aptitud para decidir por sí, sin necesidad de contar con el consentimiento de los padres, por aquellos tratamientos que no resulten invasivos, ni comprometan su estado de salud o provoquen un riesgo grave en su vida o integridad física.-

En caso en que uno de los progenitores se presente en el espacio o refiera explícitamente via mensaje que no esta de acuerdo y que se niega a que su hijo sea tratado por el profesional en cuestión, ahí uno debería dejar de atender la situación y solicitar al otro progenitor que pida la continuidad del tratamiento vía judicial. Eso en caso que el caso este judicializado. Mientras no este esta negación por parte de uno de los progenitores se actúa en base al articulo 641 del Codigo, mencionado en el primer punto.