



# CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA TELEATENCIÓN

Al aceptar este consentimiento informado, usted reconoce haber leído y entendido los siguientes puntos:

## 1. Objeto del servicio

La teleatención consiste en la prestación de servicios de manera remota mediante plataformas tecnológicas. Según el tipo de servicio, este puede ser:

- **Clínico:** atención psicológica/arteterapéutica con fines de valoración, orientación y/o tratamiento en salud mental.
- **No clínico:** actividades de bienestar, talleres, procesos artísticos y psicoeducativos, que no sustituyen la atención médica ni psicológica formal.

## 2. Riesgos y limitaciones

- Posibles fallos técnicos de internet, energía o plataformas.
- Riesgos mínimos de ciberseguridad, aunque se implementan medidas de protección (encriptación, almacenamiento seguro).
- La teleatención tiene limitaciones frente a la atención presencial (ej. observación del entorno, interacción física).
- En caso de crisis o riesgo grave, se activarán protocolos de emergencia y se orientará al usuario hacia servicios presenciales o de urgencias.

## 3. Beneficios

- Acceso oportuno, flexible y sin barreras geográficas.
- Continuidad de procesos terapéuticos, educativos y de bienestar.



- Comodidad y privacidad desde el entorno propio.

#### **4. Confidencialidad y protección de datos**

- La información compartida será tratada como confidencial, según la Ley 1581 de 2012 (protección de datos personales).
- No se realizarán grabaciones de audio ni video sin su autorización expresa.
- El profesional/facilitador está sujeto al secreto profesional y a la normatividad colombiana vigente (Ley 1090 de 2006 para psicología).

#### **5. Ciberseguridad**

- LienzoTú implementa medidas de seguridad informática.
- El usuario se compromete a conectarse desde un espacio privado y a utilizar dispositivos personales para mayor protección.

#### **6. Revocatoria del consentimiento**

- Usted puede revocar en cualquier momento este consentimiento, notificando por escrito a LienzoTú.
- La revocatoria no afecta la legalidad de las sesiones ya realizadas.

#### **7. Declaración de aceptación**

Declaro que:

- He leído y comprendido la información anterior.
- He tenido la oportunidad de resolver mis dudas.
- Autorizo de manera libre y voluntaria la prestación de servicios de teleatención por parte de LienzoTú Arteterapia S.A.S.

**Valeria Vélez Wolff**  
Representante Legal  
LienzoTú Arteterapia S.A.S