

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA GRABACIÓN Y ANÁLISIS DE SESIONES TERAPÉUTICAS

Autorizo la grabación de audio y/o vídeo de mis sesiones terapéuticas con fines de análisis profesional para la mejora del tratamiento, supervisión clínica e investigación clínica.

Finalidad y alcance

- Mejora y evaluación del proceso terapéutico.
- Supervisión clínica por parte de profesionales autorizados.
- Investigación clínica. En este caso, se garantizará la anonimización/pseudonimización de los datos antes de su uso académico o divulgativo.

Procesamiento automatizado y herramientas

- Transcripción automática del contenido hablado.
- Extracción de indicadores y métricas relacionadas con el proceso terapéutico.

Confidencialidad y medidas de seguridad

- Cifrado de las grabaciones y transcripciones.
- Acceso restringido al terapeuta y, en su caso, al equipo de supervisión/investigación debidamente autorizado.
- Registro de accesos y medidas para evitar usos no autorizados.

Base jurídica del tratamiento

El tratamiento se basa en mi consentimiento explícito (art. 6.1.a y, si procediera, art. 9.2.a RGPD).

Protección de datos y normativa aplicable

El tratamiento descrito se realiza conforme a: Reglamento (UE) 2016/679 (Reglamento General de Protección de Datos – RGPD) y Ley Orgánica 3/2018, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales (LOPDGDD). Se adoptan medidas técnicas y organizativas para garantizar la confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información.

Derechos de la persona participante

En cualquier momento podré ejercer mis derechos en materia de protección de datos:

- Acceso, rectificación, supresión y portabilidad de mis datos.
- Limitación u oposición al tratamiento.
- Retirada del consentimiento sin afectar a la licitud del tratamiento previo.
- Presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos (www.aepd.es).

Información del responsable del tratamiento

Responsable: Mimesis Lab, C/ (indicar), (CP y ciudad), email: info@mimesislab.net

Contacto del Delegado/a de Protección de Datos (si aplica): dpo@mimesislab.net (o responsable de privacidad designado)

Plazo de conservación: Mientras dure la finalidad indicada y, en su caso, los plazos legales aplicables o hasta la retirada del consentimiento.

Lugar y fecha:

Firma de la persona paciente

Firma del/de la terapeuta

He leído y comprendo la información anterior. Presto mi consentimiento libremente y soy consciente de que puedo retirarlo en cualquier momento.