

Reach Your Goal Now with Dr. Cío Hernández

**Rocio Hernandez, MFT•Hernandez Family Counseling DBA Reach Your Goal Now
Private Practice and Consultation Services, Doctorate in Health Care Leadership, CA Lic.#
MFC38444, LPC419, HI MFT 537
cio@reachyourgoalnow.com (510) 291-4603 (833) GOAL NOW**

Consentimiento Informado para Tratamiento

Servicios Proveídos:

Gracias por haber escogido nuestra oficina para su evaluación psicológica. Una evaluación no es igual a la consejería. Se puede hacer una evaluación antes de consejería para averiguar problemas, metas, intervenciones apropiadas, y referencias. La psicoterapia o consejería consiste en reuniones cara a cara entre un consejero y un individuo o miembros de la familia, quienes empezarán a enfocarse en los problemas presentes, y quienes quieren explorar la situación individual o de familia, incluyendo historia de los individuos y las maneras en que han tratado de enfrentar el problema en el pasado. Después de períodos de evolución, el consejero y el individuo o familia se pondrán de acuerdo para establecer un plan de tratamiento, incluyendo las metas que quieren lograr. También se determinará la frecuencia de las terapias, y en algunas situaciones, en las que se pueda, se establecerá el tiempo de tratamiento. El tratamiento incluirá la exploración de alternativas para tratar los problemas identificados y sus consecuencias.

Es mi expectativa que Ud. se beneficie de la consejería, sin embargo, no existe ninguna garantía. La consejería no tiene ningún riesgo significativo, pero el proceso de mejoramiento para cada situación incluye períodos en los cuales la situación se puede agravar en algunos momentos. Mientras que mi meta es preservar y mejorar la vida familiar, yo no le puedo prometer que las relaciones de pareja se preservarán. Alternativas para la consejería que pueden ser beneficiosas incluyen grupos de auto ayuda, clases y lecturas. Estos son los recursos que algunas veces son utilizados por el consejero. Ud. puede reevaluar y hacer preguntas acerca del trabajo en consejería en cualquier momento.

Proveo de evaluaciones, consejería, y terapia a personas de todas las edades quienes están experimentando dificultades individuales, de pareja, con sus hijos, en la familia o relacionadas con el trabajo. Las personas pueden ser vistas individualmente, como parte de una familia, en pareja, o en grupo. También se referirán a recursos en la comunidad cuando sea necesario. La mayoría de las evaluaciones se conducen en un día en persona o en conferencia de video al <https://doxy.me/drcio>. Favor de bajar el sitio o app a su teléfono o computadora antes de la sesión para enfocarnos en su historia en vez de la tecnología.

Es importante que Ud. sepa que anualmente tomo tres semanas de vacaciones. Usted será informado/a con anticipación acerca de estas fechas. Durante mi ausencia, Ud. podrá ver a otras personas de mi oficina, si así lo desea, y tendrá acceso a los servicios necesarios.



Sus Derechos y Responsabilidades como Cliente:

1. Ud. puede aceptar, rehusar, o parar la consejería en cualquier momento. Si Ud. decide detenerla, yo le recomiendo que primeramente hable conmigo. Ya que Ud. me diga que está terminando con los servicios, Ud. no tendrá ninguna responsabilidad financiera, aparte de las que ya ha tenido. Yo puedo descontinuar la terapia si Ud. no está dispuesto(a) a participar con el plan de tratamiento el cual a mi juicio es esencial para tener una experiencia terapéutica positiva. Ejemplos de esto incluyen, pero no están limitados a: evaluaciones de drogas y alcohol, exámenes médicos, o si Ud. no toma los pasos necesarios para asegurarse en situaciones de violencia doméstica.
2. El consentimiento de los padres o guardianes es necesario para el tratamiento de menores de edad (18 años o menos). Excepciones se hacen para aquellos menores que estén legalmente emancipados, o que califiquen por el consentimiento de menor de sí mismo.
3. Si los padres u otras personas responsables de recoger a los menores después de la consejería están a mi juicio, posiblemente incapaces de transportar seguramente al menor debido a intoxicación u otra incapacidad, yo me reservo el derecho de no dejar ir al menor con esa persona, y me aseguraré de arreglar otro tipo de transporte. Si Ud. es padre/madre, o guardián firmando este contrato, al firmar este documento indica que está de acuerdo con este procedimiento.
4. Ud. tiene el derecho de expresar cualquier desacuerdo o queja con su consejero, referente al servicio que recibe.
5. Ud. no puede asistir a las sesiones bajo la influencia de alcohol o drogas. Si Ud. llega a la sesión intoxicado(a), yo puedo rehusar verlo/a y una nueva sesión será programada.

Confidencialidad:

La información comunicada al consejero es confidencial al menos que Ud. de un permiso por escrito para que esta sea compartida. Sin embargo si la comunicación contiene información acerca de posible abuso, negligencia, o amenazas graves acerca de peligro para niños, personas mayores, o dependiente, Yo estoy obligada por ley a reportar cualquier tipo de abuso a las autoridades. Y tomaré cualquier acción que sea necesaria para proteger a los clientes que estén amenazando con suicidarse. **Tengo que reportar por ley a las autoridades y a las personas identificadas como víctimas si el paciente tiene la intención de hacerle daño a otra persona.** Cuando sea posible, yo le informaré por avanzado si tengo que hacer algún reporte. Los menores de edad no tienen los mismos derechos legales respecto a la confidencialidad que los adultos, y en algunas circunstancias sus comunicaciones pueden ser compartidas con los padres o guardianes. Sin embargo, es mi práctica mantener y respetar la privacidad del menor, y la comunicación se mantendrá a un mínimo.

No buscaré información acerca de Ud. al menos que tenga razones específicas para hacerlo y sólo si Ud. me da consentimiento por escrito. **Ud. tiene el derecho de rehusar dar consentimiento.** Cualquier información que yo obtenga de otro medio será considerada confidencial, y será limitada al uso dentro de la consejería. Esta información no será compartida con ninguna persona fuera de la oficina.



Yo estoy requerida a mantener informes por escrito acerca de los servicios que Ud. está recibiendo. Estos archivos son propiedad de la oficina y serán mantenidos en un gabinete con llave. Ud. tiene el derecho de saber qué información se encuentra en esos archivos.

Si Ud. está pidiendo que su aseguradora pague por sus servicios, ellos pedirán un diagnóstico de su consejero. Esta información sólo se proveerá si Ud. da autorización por escrito.

Para poderle ofrecer un servicio de alta calidad, mantener los estándares profesionales, y para el propósito de planear su tratamiento, yo puedo hablar sobre la información relacionada a mis clientes con mis supervisores, en reuniones de consejería, y en colaboración con otras personas de mi oficina quienes estén dándole servicios de consejería a otros miembros de su familia. Esta información se hace dentro de la oficina en ocasiones muy limitadas, en las que la identidad de Ud. y su familia es respetada con el fin que Ud. reciba la mejor consejería posible.

El uso de comunicaciones electrónicas pueden ser un riesgo a su privacidad. He tomado precauciones para proteger su privacidad, pero no se puede garantizar que textos, correos electrónicos, y sesiones por video en el internet como Doxy.me, Zoom u otro modo de comunicación electrónico, serían protegidos de aquellos que tienen malas intenciones. Ponga sus iniciales si acepta enviar un mensaje de texto _____, un correo electrónico_____, o una videoconferencia_____.

Cargos por el Servicio:

El cargo por cada 50 minutos de consejería es \$225 por cada 50 minutos o negociada al _____ por _____. Este monto está sujeto a cambiar con suficiente anuncio. Requiero un depósito de 50% para guardar su cita para su evaluación psicológica. Para poder servir a familias que no pueden pagar esta cantidad, ofrezco plan de pago y un precio reducido. No tomo aseguranza, pero, le puedo proveer una cuenta para dar a su aseguradora si quiere pedir un reembolso.

Citas y Cancelaciones:

Ud. y yo arreglaremos las citas. Las evaluaciones psicológicas duran entre dos horas para evaluaciones para privación y cuatro horas o más para completar evaluaciones cuando alguien está aplicando para su propio caso. Los pacientes son vistos generalmente una vez a la semana por 50 minutos por sesión. No habrá ningún cargo por citas canceladas con 24 horas de anticipación, pero si se le cobrará la totalidad por citas no cancelas a tiempo o por ausencia durante una sesión programada. Puede dejar mensajes a cualquier hora durante el día o la noche al 510-291-4603.

AVISO A LOS CLIENTES La Junta de Ciencias del Comportamiento recibe y responde a las quejas relacionadas con los servicios prestados dentro del alcance de la práctica de (terapeutas matrimoniales y familiares, psicólogos educativos con licencia, trabajadores sociales clínicos o consejeros clínicos profesionales). Puede comunicarse con la junta en línea en www.bbs.ca.gov o llamando al (916) 574-7830.



POR FAVOR FIRME ABAJO, INDICANDO QUE HA LEIDO Y QUE COMPRENDE TODA LA INFORMACIÓN. Indique si el consentimiento informado se realizó electrónicamente

Firma del Cliente Fecha Firma del Padre/Madre, o Guardián Fecha

Firma de la Terapeuta: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____

Correo Electrónico: _____

Original Copia del cliente

