



Mariposa Counseling Services

Phone: (312) 487-1456

Email: dsheppardlpc@gmail.com

Bienvenidos a Mariposa Counseling Services

Información al Cliente y Consentimiento Informado de Servicios

Bienvenido y gracias por escoger a Mariposa Counseling Services para sus servicios de consejería. La cita de hoy será de aproximadamente 60 minutos después de llenar las formas. Nosotros reconocemos que empezar el proceso de consejería puede ser una decisión grande y puede tener muchas preguntas. El propósito de este documento es informarle de nuestras pólizas, sus derechos, las leyes estatales y federales. Si tiene cualquier pregunta o preocupación, por favor pregunte y nosotros trataremos de darle toda la información que necesite. Cuando firme este documento este representara un acuerdo entre usted y Mariposa Counseling Services

Servicios Psicológicos

La psicoterapia no fácilmente se describe en pocas palabras. Varía dependiendo de las personalidades del terapeuta y el cliente como también los problemas particulares que usted tenga. Hay muchos métodos que su terapeuta puede usar para tratar los problemas que usted espera resolver. La psicoterapia requiere de un esfuerzo grande de su parte. Para que la terapia sea la más exitosa, usted tiene que trabajar en las cosas que hablen durante las sesiones y en casa.

La psicoterapia puede tener riesgos y beneficios. Dado que la terapia a menudo implica debatir los aspectos más desagradables de su vida, usted puede experimentar sentimientos desagradables como la tristeza, culpa, ira, frustración, soledad y desamparo. Por su parte, la psicoterapia también ha demostrado tener grandes beneficios para las personas que pasan por el proceso. La terapia con frecuencia conduce a una mejor relación, soluciones a problemas específicos, así como reducciones significativas en los sentimientos de angustia. Sin embargo, no hay garantías de lo que va a experimentar.

Las primeras sesiones incluirán una evaluación de sus necesidades. A final de la evaluación, el terapeuta será capaz de ofrecerle algunas primeras impresiones de lo que nuestro trabajo incluye y un plan de tratamiento a seguir, si usted decide continuar con la terapia. Usted debe evaluar esta información junto con sus propias opiniones teniendo en cuenta si se siente cómodo trabajando con su terapeuta. La terapia implica un gran compromiso de tiempo, dinero y energía, así que usted debe tener mucho cuidado con el terapeuta que haya seleccionado. Si usted tiene preguntas acerca de procedimientos, hable los cuando surjan en la terapia. Si las dudas persisten, su terapeuta estará encantado de ayudarle a establecer una reunión con otro profesional de salud mental para una segunda opinión.

Confidencialidad y Limitaciones

Toda comunicación con su consejero, psicólogo, o psiquiatra es confidencial y no será divulgada con nadie fuera de Mariposa Counseling Services excepto bajo ciertas circunstancias que serán explicadas más adelante, a menos que usted de autorización por escrito. Necesitará firmar una Liberación de Información (Release of Information) si desea autorizar al personal de Mariposa Counseling Services para comunicar información a cualquier persona distinta de las especificadas a continuación (vea el Consentimiento para la Liberación Limitada de Información).

Mantenemos un record de su trabajo. Contiene información que usted nos a proveído por escrito y también las notas de consejería de su sesiones. Este registro se queda en el Centro de Consejería por un periodo de siete años siguiendo su última visita, en ese tiempo será destruido. **Su registro nunca dejará el Centro de Consejería.**

Es importante que usted entienda que toda la información de identificación sobre su tratamiento terapéutico se mantiene confidencial. Información solicitada por teléfono, por escrito, o en persona sobre nuestros clientes no va a hacer dada. Usted tendrá que firmar el consentimiento para divulgar información antes de que cualquier información sea proporcionada a terceros fuera de nuestra oficina. Esta condición se aplica también en los casos en que la coordinación del tratamiento es necesaria con otro profesional de la salud (médico o psiquiatra). Sin embargo, hay excepciones y/o limitaciones a la confidencialidad. Las siguientes son las limitaciones a la confidencialidad:

- En casos de riesgo inmediato / amenaza de suicidio u homicidio por parte del cliente.
- En los casos de abuso infantil o ancianos, sexual o negligencia
- En los casos requeridos por la ley

Iniciales_____

Situaciones de Emergencia

Por lo general, estamos a su disposición lunes, viernes, y los sábados de 9:00am a 7:00pm. Si no podemos contestar el teléfono deje un mensaje en el correo de voz con su nombre y un número de teléfono. Nosotros trataremos de regresar su llamada el mismo día que usted hablo, a excepción de fines de semanas y días festivos. Si no puede contactarnos y siente que no puede esperar a que le regresemos su llamada, comuníquese con su médico de familia o vaya la sala de emergencias más cercana y pregunte por el médico / psicólogo / psiquiatra de guardia. Si no estamos disponibles por un tiempo prolongado, le facilitaremos el nombre de un colega a contactar, si es necesario.

CONSENTIMIENTO A TRATAMIENTO

Al firmar esta Información al Cliente y Consentimiento de Servicios como el cliente o tutor de dicho cliente, reconozco que he leído, entendido y acepto los términos y condiciones contenidos en esta forma. Se me ha dado oportunidad apropiada para atender cualquier duda o solicitar aclaraciones de cualquier cosa que no está clara. Yo estoy voluntariamente aceptando recibir tratamiento mental de evaluación y servicios para mí (o mi hijo(a) si dicho niño(a) es el cliente), y yo entiendo que puedo parar dicho tratamiento o servicios en cualquier momento.

Firma – Cliente / Padre o Tutor

Fecha

Firma – Terapeuta

Fecha

