



CARE AND COUNSELING CENTER of Georgia

OFRECEMOS ATENCIÓN, ESPERANZA Y EDUCACIÓN CON UN SENTIDO PASTORAL

WWW.CCCGEORGIA.ORG

INFORMACIÓN, DIVULGACIÓN Y CONTRATO

Bienvenida. Care and Counseling Center of Georgia (CCCG) le da la bienvenida como futuro cliente. Creemos que es importante para usted estar informado del significado de la consejería o psicoterapia, las regulaciones y procedimientos que gobiernan la ayuda que usted recibirá aquí, el costo de los servicios, y sus derechos como cliente. Al final de toda esta explicación hay un espacio para que con su firma exprese la aceptación de recibir la terapia que ofrecemos.

Consejería y psicoterapia en este Centro. Los conceptos consejería y psicoterapia (o comúnmente terapia) frecuentemente son usadas indistintamente para indicar las formas de ayuda para tratar varios tipos de tensiones personales y familiares tal como depresión, ansiedad, dificultad para adaptarse al trabajo o la gente así como también conflictos maritales y familiares. Las metas de la terapia van desde el alivio de los síntomas hasta cambios significativos en la vida basados en la adquisición de un mejor conocimiento personal, interpersonal y de las circunstancias sociales.

Los métodos de tratamiento de CCCG están basados en prácticas comunes y corrientes del entrenamiento y experiencia de psicoterapeutas, consejeros matrimoniales y de familia, psicólogos, trabajadores sociales y consejeros pastorales. El trabajo de los terapeutas y consejeros se realiza dentro de las normas éticas de las leyes del estado que les conceden las licencias para trabajar, de las asociaciones profesionales y del Instituto Samaritano. Los terapeutas responden a las necesidades espirituales y teológicas de los clientes para quienes los valores, creencias y afiliaciones religiosas constituyen una diferencia en el proceso de cambio y crecimiento, y para quienes desean que esos factores se consideren en su terapia.

Proceso terapéutico. La terapia comienza por el proceso de admisión que está diseñado para evaluar sus necesidades y dificultades y para ayudarle tanto a usted como al terapeuta a tomar la decisión de iniciar una terapia. Esto puede tomar una sola o una serie de entrevistas. Si usted o su terapeuta consideran que otra persona lo puede ayudar mejor, nosotros lo podemos conectar con otro consejero. El proceso de la terapia puede tomar muchas formas que dependen de los asuntos que se tienen que considerar, y de que tan a fondo usted quiere lidiar con ellos. El tratamiento va a seguir un plan que tanto usted como su terapeuta van a estar de acuerdo en seguir. La terapia termina cuando el trabajo se ha concluido, o en el momento en que usted decida terminarla.

Normas y procedimientos de la Terapia

Sus derechos como cliente. Usted tiene todos los derechos establecidos por el estado de Georgia que gobierna las prácticas clínicas. Esto incluye su derecho a estar de acuerdo en hacerse un tratamiento, a conocer las calificaciones de su terapeuta, a pedir que le asignen otro terapeuta, a terminar el tratamiento cuando usted lo desee, a tener acceso a los procedimientos de quejas y a que los expedientes de su tratamiento se mantengan en secreto.

Confidencialidad. Lo que usted le diga a su terapeuta se mantiene en estricta confidencialidad o secreto y no se le puede dejar conocer a otras personas o agencias sin su permiso escrito, excepto cuando lo establece un mandato de un estatuto federal o estatal, o como parte de la práctica profesional de este Centro. Por ley, existen circunstancias en las que el terapeuta está obligado a reportar ciertas informaciones a determinadas personas o agencias, como por ejemplo: a) si usted amenaza con herir o matar a otro o suicidarse; b) si usted nos informa de algún niño o anciano, o un adulto desvalido o dependiente que está siendo maltratado; o c) si nos lo ordena una corte legal. Si su terapia ha sido ordenada por la corte, los resultados del tratamiento o las pruebas psicológicas deben ser revelados a la corte. En todas las demás circunstancias, para revelar cualquier información sobre su caso, se requiere un permiso escrito que usted le da a su terapeuta. Nosotros en CCCG, mantenemos estándares

clínicos elevados en diagnósticos, tratamientos, reportes de los casos, operaciones de contabilidad, y control de calidad. CCCG se adhiere a los estándares de práctica profesional. Nosotros protegeremos su confidencialidad.

Citas y cancelaciones. Todas las citas son hechas con su consejero. Si usted no puede cumplir una cita avísele a su consejero con 24 horas de anticipación. Si no hace eso, usted deberá pagar lo que le cuesta la sesión. Esa cantidad no la cubre su seguro ni los EAP, Programas de Asistencia a los Empleados. Se pueden considerar excepciones con tal de que usted le avise a su terapeuta antes de la cita.

Contactos de emergencia. Su terapeuta le dejará un mensaje gravado o un número de teléfono para hacerle saber de su disponibilidad en casos de emergencia. En el caso de una emergencia de salud mental en la que usted no puede contactar a su terapeuta, debe llamar al #911 o dirigirse a la sala de emergencia del hospital más cercano.

Honorarios y pagos. Las sesiones de terapia normalmente duran de 45-50 minutos y el costo regular de los honorarios es de \$125 por sesión. La cuota de pago puede ser ajustada de acuerdo con el tamaño de la familia y circunstancias financieras. La cuota será discutida en la primera sesión con el terapeuta. La suma acordada para el pago de los honorarios es \$_____. Si se utiliza un seguro, nosotros le enviaremos a su compañía de seguros una factura por \$125 y su cuota adicional de \$_____.

Pedimos el pago en el momento de la cita de su terapia. Usted puede pagar en efectivo, cheque, tarjeta de crédito o tarjeta de débito. CCCG le cobrará \$25 por cada cheque devuelto por fondos insuficientes. Si su cuenta tiene más de 60 días de vencimiento nos reservamos el derecho de pasarla a una agencia de cobro.

Seguros y otros pagos a terceros. Si tiene un seguro o cobertura por un tercero (como por ejemplo una organización de manejo de la salud o Programa de asistencia a empleados EAP) que paga por su terapia, usted es responsable de dar esa información a CCCG. CCCG hará los cobros por usted siempre y cuando la información que nos de sea precisa y completa. CCCG no le garantiza que su seguro o cualquier otra cobertura pague su cuenta. Usted es el responsable por el pago de su cuenta y por los deducibles y pagos adicionales requeridos por la compañía de seguros o de pagos a terceros.

Terminación de la terapia. Aunque usted puede terminar la terapia en cualquier momento, es preferible que antes de hacerlo tenga una entrevista con su terapeuta en vez de dejárselo saber por teléfono, correo o por dejar de venir. En el momento de la terminación en la última sesión le daremos el cuestionario de satisfacción del cliente para que usted nos diga cómo le ha parecido el proceso de terapia. Ese cuestionario es una herramienta muy útil para nosotros poder saber lo que hacemos bien y lo que debemos corregir al proveer nuestros servicios.

Contrato general de terapia

Por favor ponga sus iniciales (si se aplica):

____ He visto y leído la información contenida en este documento.

____ He visto y me han ofrecido una copia de las normas y practicas de confidencialidad de CCCG como están ordenadas por *the Health Information Portability & Accountability Act (HIPAA)*.

____ Doy mi consentimiento para el tratamiento descrito en este documento.

____ Pagaré los costos de mi terapia como fueron descritos arriba.

____ Autorizo la divulgación de mi estado de salud que sea necesaria para procesar las cuentas generadas por CCCG.

____ Autorizo el pago directo a CCCG de cualquier beneficio que adeude por consejería/terapia. Entiendo que yo soy responsable por cualquier cantidad que no cubra mi seguro.

Firma(s) del Cliente(s)

Padre o Guardián del menor

Fecha _____

Fecha _____

Fecha _____