

CONSENTIMIENTO PARA SERVICIOS DE APOYO PSICOLÓGICO PARA MENORES DE EDAD

Clientes que se consideran dependientes:

Si usted está solicitando servicios para un menor de edad como guardián, como padre/madre, o Manejador conservador/Poseedor conservador del menor, es crítico que el menor tenga confianza con su terapeuta. Con su entendimiento de antemano, mantendremos lo que su niño diga/haga confidencial.

Si determinamos que es importante compartir detalles con usted, pediremos permiso para compartir esta información al menor de edad primero antes de hacerlo, o animaremos al niño que lo haga por sí mismo. Es importante que él/ella no piensen que usted como padre o el terapeuta estén conspirando en contra de él/ella de ninguna manera. Usted tiene el derecho y la responsabilidad de cuestionar el proceso terapéutico, al entender claramente la naturaleza de las actividades con su hijo/a, y mantenerlo informado del progreso de su hijo/a. Reservamos el derecho de mantener nuestra discreción clínica con respecto a qué es apropiado compartir con usted. Repasaremos el progreso terapéutico de su hijo/a, y nos gustaría saber su opinión con respecto al comportamiento y sus observaciones de su hijo/a en diferentes ambientes. De esta manera, podremos trabajar en equipo. Valoraremos sus consultas con nosotros y su involucramiento. Hablaremos con usted de cómo puede participar de manera efectiva con el tratamiento y progreso del niño fuera del proceso terapéutico.

Los derechos del cliente:

A los clientes también se les asegura su confidencialidad, el cual es un derecho ético con protección y una ley del estado de Nuevo México. Sujeto a límites legales. Los casos podrán ser discutidos con otros terapeutas dentro de la agencia para poder explorar opciones a la continuidad del cuidado y/o tratamiento. Si vemos la necesidad de consultar con un profesional fuera de la agencia con respecto a su caso, le notificaremos y obtendremos permiso para divulgar información por escrito. A veces, buscaremos supervisión o consultas profesionales del caso sin identificar al cliente de ninguna manera. Existen ciertas excepciones con la confidencialidad, las cuales trataremos a continuación.

Deber de advertir – La confidencialidad

Las siguientes son excepciones a la confidencialidad:

- Estamos obligados por ley en reportar cualquier incidente donde haya sospecha de abuso, negligencia, abuso sexual para poder proteger a un menor de edad que haya sido involucrado;
- En casos legales, nosotros o nuestros expedientes pueden ser puestos a subpoena por el sistema judicial;
- Al ser obligado por la ley o un juez para compartir información confidencial;
- Al tener una excepción legal a la confidencialidad;
- Usted nos autoriza a informar a otros (incluyendo a una posible víctima) y/o autoridades oficiales legales, si determinamos que el cliente tiene la intención de dañarse a sí mismo o a otros.

Otras excepciones a la confidencialidad, son las siguientes:

- Las organizaciones de seguros médicos, por lo general, requieren que consultemos con sus administradores de casos y ponerlos al día de su progreso. Así es como determinan si proveerán las autorizaciones necesarias de su consultas. Si usted tiene un plan de seguro, no tenemos control sobre los datos requeridos por la organización al desprender su expediente de nuestra agencia.
- Verificación de seguro
- En casos de divorcio, donde los padres comparten la custodia del menor, ambos padres tiene derechos al expediente del menor, al menos que sea estipulado por los decretos del divorcio.



DECLARACIÓN DE LAS FIRMAS

1. Los/el menor(es) nombrados a continuación viven en mi casa y tengo 18 años de edad o mayor. Sí No
2. Nombre del menor: _____ Fecha de nacimiento: _____
 Nombre del menor: _____ Fecha de nacimiento: _____
 Nombre del menor: _____ Fecha de nacimiento: _____
3. Su nombre (con letra de molde): _____
4. Su relación al/los menor(es): Padre/Madre Padrastro/Madrastra Guardián Abuelo(a) Otro
5. Por este medio, juro que tengo **la custodia legal** (encierra con un círculo): Compartida Único/a Ninguno
6. Por este medio, juro que tengo el derecho legal para obtener tratamiento para el/todos (los) menor(es): Sí No
7. En casos de divorcios, es esencial que el guardián legal del(los) niño(s) dé permiso para los servicios. Si usted es un padre/madre divorciado/a, un/a padrastro/madrastra, un abuelo/a, un guardián, u otro, se le puede pedir que tenga una copia del mandato judicial el cual lo nombra como guardián del/los menor(es) mencionados previamente. ¿Está dispuesto a proveer esta información? Sí No N/A

Si la respuesta a cualquier pregunta hecha previamente es “No,” no se rendirán servicios de apoyo psicológico al/los menor(es) hasta que se obtenga una copia del mandato judicial que indique que usted es el guardián legal se provea a nuestra oficina.

- Yo he leído, entiendo y estoy de acuerdo con esta *Declaración de Confidencialidad* y el *Consentimiento Informado/Deber de Advertir* (excepciones de la confidencialidad) de Outcomes, Inc.
- Conozco bien su contenido, la política y entiendo que una copia de esta *Declaración de Firmas* será parte del expediente de mi caso.
- La he leído, y si es necesario, he hablado y clarificado mi entendimiento de dicho documento con un representante de Outcomes, Inc.
- Estoy de acuerdo en seguir las condiciones y políticas expuestas en este documento.
- Yo consiento que el/los menor(es) de edad ya mencionados reciban servicios terapéuticos por medio de Outcomes, Inc. sin la presencia de un padre de familia o guardián.

Firma de la persona autorizada que consiente a servicios

Fecha

Firma de la persona autorizada que consiente a servicios

Fecha