



P.O. Box 20395
Waco, TX 76702

Bus: (254) 772-8999
Fax: (254) 772-4770

Consentimiento Informado de Telesalud

¿Qué es la Telesalud?

La Telesalud es una forma de proveer servicios de consejería a clientes que de otra manera no podrían ir a nuestra oficina, u obtener servicios en la comunidad. Al utilizar la tecnología que cumple con la ley HIPAA (Ley de Responsabilidad y Portabilidad del Seguro Médico), brindamos los servicios de consejería a las personas dentro del estado de Texas.

¿Qué atendemos con este método?

Nuestro objetivo es utilizar Telesalud como una opción para proveer los servicios de consejería a los clientes que desean servicios de consejería que normalmente se brindan en persona; como procesar traumas de violencia doméstica y reacciones traumáticas. Además, podemos proporcionar un currículo educativo sobre violencia doméstica si el consejero lo considera conveniente.

Lo que NO atendemos con Telesalud:

Debido a la naturaleza de este método de comunicación, Telesalud no se recomienda para:

- Aquellos con psicosis severa o aquellos que necesitan atención psiquiátrica (por ejemplo, esquizofrenia, trastorno bipolar, trastorno depresivo mayor e ideación suicida).
- Individuos con pensamientos o ideas suicidas u homicidas actuales / recientes.
- Instancias donde por acuerdo el Family Abuse Center y / o con la discreción de la consejera, los servicios de consejería utilizando Telesalud no serían aptos para el/la cliente

Licenciaturas/títulos de los proveedores de Telesalud:

Todos los proveedores de servicios de salud mental que utilizan Telesalud por medio del Family Abuse Center son miembros del personal de servicio directo, consejero profesional con licencia, trabajador social con licencia, estudiantes de práctica o pasantes supervisados por el consejero profesional con licencia o trabajador social.

¿Qué debe esperar el/la cliente?

Si el/la cliente es apropiado/a para el uso de Telesalud, un consejero del Family Abuse Center se comunicará con el/la cliente para programar una cita de admisión cara a cara. Los clientes deberán completar la documentación de admisión antes de la primera cita programada de Telesalud. El/la cliente puede presentar otra documentación ya después a través del número de fax proporcionado por el Family Abuse Center.

A UNITED WAY AGENCY

Serving McLennan, Ellis, Falls, Hill, Bosque, Limestone, Freestone and Navarro Counties.

www.familyabusecenter.org



P.O. Box 20395
Waco, TX 76702

Bus: (254) 772-8999
Fax: (254) 772-4770

Si el/la cliente elige usar el método de video como un medio para las sesiones de consejería, se enviará un enlace compatible con a la dirección de correo electrónico del cliente. Este enlace permitirá al cliente acceder a la comunicación de video directa con la consejera. Family Abuse Center utilizara Doxy.me, que es un proveedor de transmisión en vivo de buena reputación que cumple con los reglamentos de HIPAA. Debido a la naturaleza de estos servicios y al intentar de proteger la privacidad del cliente, se le pedirá al cliente que invente una palabra clave que la consejera del Family Abuse Center solicitará al comienzo de cada sesión programada. Al comienzo de cada sesión, se le pedirá al cliente que verifique la dirección física y actual en la que el/ella se encuentre. Para precauciones de seguridad adicionales, también se le pudiese solicitar que verifique otras preguntas de identificación personal al cliente.

Qué hacer si hay un problema tecnológico:

Si por alguna razón el video se desconecta, espere de 5 a 7 minutos para que la consejera intente recuperar la conexión. La consejera intentará terminar la sesión por video, si la consejera no puede recuperar la conexión, se comunicará con el/la cliente por teléfono a menos que se establezca lo contrario en la sesión de admisión. Si la confidencialidad es un problema, el cliente deberá comunicarse con la consejera del Family Abuse Center al **(254) 772-8999** para obtener más instrucciones.

¿Dónde debería el cliente tener la sesión?

Se espera que el/la cliente tome todas las precauciones para proteger su propia confidencialidad. Esas precauciones incluyen tener la sesión en un ambiente tranquilo y seguro. **NO** intente tener una sesión de consejería mientras conduce, en la misma área en la que se encuentra la/las persona/s abusiva/s, cerca de otras personas como amigos o familiares, o en un lugar público donde la confidencialidad pueda verse comprometida.

Lo siguiente son algunos ejemplos para los/las clientes:

- Asegúrese de estar en un lugar privado donde otras personas no puedan escuchar su sesión
- Asegúrese de ajustar el volumen en su dispositivo para garantizar su privacidad.
- Debe estar decentemente vestido/a durante cada sesión.
- No se tolerarán posturas o gestos provocativos.
- Minimice el ruido de fondo; apague la televisión, la música u otros sonidos.
- Cierre las puertas del área si se puede disponible.
- Minimice las distracciones; no ponga atención a otras distracciones durante la sesión.



P.O. Box 20395
Waco, TX 76702

Bus: (254) 772-8999
Fax: (254) 772-4770

- Asegúrese de que las mascotas, los niños, los miembros del hogar y otras personas no le distraigan durante la sesión.
- **NO** puede invitar a otras personas que participen antes/durante/después de la sesión.
- Las capturas de pantalla, fotos y grabaciones están estrictamente prohibidas y darán como resultado la finalización inmediata de la sesión, los servicios de consejería de Telesalud, y pudiesen dar lugar al dar de baja inmediata de los servicios de consejería del Family Abuse Center por completo.

Beneficios, Riesgos, y Limitaciones al participar en los servicios de Telesalud:

Beneficios –

- Participar en servicios de consejería fuera de la agencia o remotamente.
- Flexibilidad con la programación de citas.
- Capacidad para participar en los servicios de consejería a pesar de las restricciones físicas o de transporte.
- Acceso aumentado a servicios de asesoramiento.

Riesgos –

- El Family Abuse Center hace todo lo posible para proteger la confidencialidad por nuestra parte, pero el Family Abuse Center no puede controlar los factores ambientales del cliente o donde el cliente este localizado.
- Posibilidad de falla de tecnológica al momento de la cita programada.

Limitaciones –

- Las diferencias culturales y / o de idioma pueden afectar la transmisión de servicios.
- La capacidad limitada para tomar cuenta de la comunicación no verbal.
- La consejera solamente puede proveer servicios de consejería si el/la cliente se encuentra dentro del estado de licenciatura/título del consejero.

Procedimientos de Emergencia:

Asistencia es disponible si un cliente se encuentra en una emergencia si llama al:

- 911
- Línea telefónica de emergencias de salud mental 24-hr – 1-888-522-8262
- Línea de vida nacional para la prevención del suicidio – 1-800-273-8255
- Línea telefónica centro de Tratamiento de Crisis Waco - (254) 867-6550

A UNITED WAY AGENCY

Serving McLennan, Ellis, Falls, Hill, Bosque, Limestone, Freestone and Navarro Counties.

www.familyabusecenter.org



P.O. Box 20395
Waco, TX 76702

Bus: (254) 772-8999
Fax: (254) 772-4770

- Providence DePaul Center (McLennan County) – 254-776-5970
- Cedar Crest Hospital (Bell County) – 254- 613-9871

Consentimiento de emergencia durante los servicios de consejería usando Telesalud:

Yo (*cliente*) _____ doy permiso al Family Abuse Center de quebrantar la confidencialidad y contactar a las personas siguientes en caso de emergencia, si denuncio la intención de dañarme a mí mismo/a o a otra persona. También reconozco a las personas siguientes como personas seguras.

Persona #1

Nombre: _____ Numero Telefónico: _____

Relación al cliente: _____

Persona #2

Nombre: _____ Numero Telefónico: _____

Relación al cliente: _____

_____ Entiendo que las consejeras del Family Abuse Center están obligadas moral y éticamente de a hacer lo que sea necesario para evitar que los clientes se hagan daño a sí mismos o a otros individuos. Si la consejera cree que represento una amenaza grave, inminente y previsible para mí mismo o para otros individuos, se presentará un informe a las autoridades correspondientes.

Local -

- Departamento de Policía (número de oficina no 911): _____
- Hospital en el condado con servicio de hospitalización: _____

_____ Si tengo una crisis / emergencia, llamaré al 911 y / o iré al hospital más cercano. Si estoy considerando suicidarme o dañar a otros, acepto llamar al 911 y / o ir al hospital más cercano.



P.O. Box 20395
Waco, TX 76702

Bus: (254) 772-8999
Fax: (254) 772-4770

_____ Si en algún momento durante la sesión de consejería la consejera o el/la cliente consideran que los servicios proveídos por Telesalud no son efectivos, la consejera y el/la cliente pueden conversar sobre qué otras opciones hay para que el/la cliente reciba los servicios de consejería.

_____ Además, entiendo que existen riesgos únicos y específicos de Telesalud, que incluyen entre otras, la posibilidad de que las sesiones de consejería u otra comunicación de mi consejera a otras personas con respecto a mi tratamiento, puedan ser interrumpidas o distorsionadas por fallas técnicas, o podrían ser interrumpidas o accedidas por personas no autorizadas.

_____ He leído y entiendo la información explicada anteriormente. Tengo derecho a hablar sobre esta información con mi consejera, y tener cualquier pregunta que pueda tener sobre mi tratamiento, y que la consejera pueda contestar mis preguntas en la mejor manera que la consejera pueda.

_____ Entiendo que puedo retirar mi consentimiento para las sesiones de consejería utilizando Telesalud, mediante **una notificación por escrito** al Family Abuse Center. Mi firma a continuación indica que he leído este consentimiento informado de Telesalud y estoy totalmente de acuerdo con todos los términos.

Nombre del Cliente:

Firma del Cliente:

Date:

Nombre de Consejera:

Firma de Consejera:

Date: