



Katherine Esquivel, MS, LPC
Licensed Professional Counselor, 90147
4130 Bellaire Boulevard, #208, Houston, TX 77025
(713) 993-7030 | katherine.esquivel@theconativegroup.com | info@theconativegroup.com

Acuerdo de Servicios al Paciente

Como clientes potenciales de esta práctica, tienen derecho a recibir una descripción general del proceso psicoterapéutico y una explicación de las leyes y regulaciones desarrolladas por el Estado de Texas y el Congreso de los EE. UU. para garantizar su privacidad. Antes de iniciar los servicios, debo obtener su acuerdo firmado con respecto a la Ley de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro Médico y la Junta de Examinadores de Psicólogos del Estado de Texas.

Acuerdo de Servicios entre Terapeuta y Paciente

La Ley de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro Médico

- Una ley federal que proporciona nuevas protecciones de privacidad y derechos del paciente sobre el uso y la divulgación de su **información médica protegida** y la de su hijo/a utilizada para el tratamiento, el pago y la atención médica.
- Requiere que le proporcione a usted y a su hijo el Formulario de Aviso de Texas (un Aviso de Prácticas de Privacidad) para el uso y la divulgación de información médica protegida para tratamiento, pago y atención médica.
 - o El Formulario de Aviso de Texas (adjunto) explica con más detalle la Ley de Responsabilidad por la Portabilidad del Seguro Médico y cómo se aplica a su información de salud personal y la de su hijo.
 - o Requiere su firma reconociendo que le proporcioné esta información.

Por favor, lea atentamente estos documentos antes de nuestra próxima sesión, y luego podremos discutir cualquier pregunta que tenga sobre los procedimientos. La firma de este documento también representa un acuerdo entre nosotros, y usted puede revocar este acuerdo por escrito en cualquier momento. La revocación del acuerdo será vinculante a menos que: (1) haya tomado medidas confiando en el acuerdo, (2) su aseguradora de salud me haya impuesto obligaciones para procesar o fundamentar las reclamaciones hechas en su póliza de seguro, o (3) las obligaciones financieras en las que haya incurrido no se hayan satisfecho.

Servicios Psicológicos

La psicoterapia abarca una variedad de servicios y técnicas. Podemos utilizar muchos métodos diferentes para abordar sus inquietudes. Para lograr resultados exitosos, debe ser activo en el proceso y trabajar en las cosas de las que hablamos en casa entre sesiones. Las técnicas y



estrategias aprendidas en las sesiones de terapia solo comienzan a funcionar cuando se incorporan a la vida diaria. Si bien participar en la psicoterapia puede generar beneficios significativos, también tiene riesgos potenciales. Dado que la terapia a menudo implica discutir aspectos desagradables de la vida, es posible que experimente sentimientos incómodos como tristeza, culpa, ira, frustración, soledad o impotencia. A veces, el comportamiento empeora inicialmente después de que comienza la terapia, porque se está desafiando el statu quo. Por otro lado, se ha demostrado que la psicoterapia tiene múltiples beneficios. La terapia a menudo conduce a mejores relaciones, soluciones a problemas específicos y reducciones significativas en los sentimientos de angustia. En general, no hay garantías de lo que experimentará al participar en la psicoterapia.

Nuestra primera sesión consistirá en una evaluación de sus necesidades. Al final de la evaluación, podré ofrecerle algunas primeras impresiones de lo que incluirá nuestro trabajo, junto con un plan de tratamiento sugerido. Por favor, evalúe esta información junto con sus propias opiniones sobre si se siente cómodo trabajando conmigo. Si tiene preguntas sobre mis procedimientos, por favor resuélvalas cuando surjan para que podamos discutir las. Si tus dudas persisten, estaré encantado de ayudarte a concertar una reunión con otro profesional de la salud mental para obtener una segunda opinión.

Sesiones de terapia

Por lo general, programaré una cita (45 minutos) por semana a una hora acordada. Su tiempo real en la sesión será de aproximadamente 45 minutos. Algunas sesiones pueden ser más largas o más o menos frecuentes según lo acordado entre nosotros.

La mayoría de las relaciones terapéuticas alcanzan un punto final natural. A veces, decidiremos un número estimado de sesiones a completar al principio (después de la evaluación inicial). Otras veces, la duración planificada de la terapia puede no estar tan clara. En cualquier caso, es importante planificar con anticipación la conclusión. Cuando acepta comenzar la terapia, también acepta participar en una terminación emocionalmente apropiada, que generalmente implica una sesión final diseñada para cubrir los problemas de transición. Este paso es crítico para todos los pacientes, pero es especialmente importante para los jóvenes, para que no se sientan abandonados por su terapeuta.

Contacto conmigo

A menudo no estoy disponible de inmediato por teléfono, y probablemente no contestaré el teléfono cuando esté con otro paciente. Las llamadas a menudo son respondidas y devueltas por el personal de mi oficina o por un sistema de correo de voz monitoreado con frecuencia. Haré todo lo posible para devolverle la llamada al final del día, con la excepción de los fines de semana

y días festivos. Los mensajes dejados después del horario comercial habitual generalmente se devolverán el siguiente día hábil. Asegúrese de dejar su número de teléfono en su mensaje. Si a menudo es difícil localizar, por favor infórmeme de los horarios en los que estará disponible.

En una **situación de emergencia**, si no puede comunicarse conmigo y necesita asistencia inmediata, marque el 911 o diríjase a la sala de emergencias del hospital más cercano y pregunte por el psicólogo o psiquiatra de guardia. Si anticipo que no estaré disponible durante un período prolongado de tiempo (por ejemplo, vacaciones), le proporcionaré el nombre de un colega para contactar, si es necesario. Debido a la naturaleza de la comunicación electrónica, no puedo garantizar la completa confidencialidad de cualquier material que me envíe por correo electrónico o mensaje de texto. Por lo tanto, **le pido que no me envíe correos electrónicos ni mensajes de texto**. Si decide hacerlo, aunque no podré responder directamente por correo electrónico o mensaje de texto, podemos discutir el contenido de su mensaje en nuestra próxima sesión programada.

Honorarios Profesionales

Mi tarifa de sesión de 45 minutos de psicoterapia individual es de **\$150**. Una vez que se programe una cita, se espera que pague la tarifa de la sesión a menos que notifique la cancelación al menos **24 horas antes de la hora** de la sesión (a menos que acordemos que no pudo notificar con 24 horas de anticipación debido a circunstancias fuera de su control). El aviso de cancelación debe darse por teléfono (no por correo electrónico, mensaje de texto, etcétera). Si es posible, trataré de encontrar un momento para reprogramar la cita. La información de su tarjeta de crédito se mantendrá archivada y se cobrará automáticamente si se pierde o cancela una cita con menos de 24 horas de anticipación.

Además de las sesiones de terapia semanales, cobro los mismos \$ 150 por 45 minutos por otros servicios profesionales que pueda necesitar, aunque desglosaré el costo si trabajamos por períodos de menos de 45 minutos. Otros servicios incluyen conversaciones telefónicas que duran más de cinco minutos, consultas con otros profesionales con su permiso, preparación/copia de registros o resúmenes de tratamientos, escribir cartas en su nombre y realizar cualquier otro servicio que pueda solicitarme. Si se involucra en un procedimiento legal que requiere mi participación, se espera que pague por mi tiempo profesional, incluidos los costos de preparación y transporte, incluso si otra parte me llama a testificar.

Facturación y pagos

Se espera que pague por cada sesión **al comienzo** de cada sesión, a menos que acordemos lo contrario. Los cronogramas de pago de otros servicios profesionales se acordarán cuando se soliciten. En circunstancias de dificultades financieras inusuales, es posible que esté dispuesta a negociar un ajuste de tarifas. Si su cuenta no se ha pagado durante más de 60 días y no se han acordado los arreglos para el pago, tengo la opción de utilizar medios legales para garantizar el

pago. Esto puede implicar contratar a una agencia de cobranza o pasar por un tribunal de reclamos menores. En caso de ser necesaria dicha acción judicial, sus costas se incluirán en la reclamación. En la mayoría de las situaciones de cobranza, la única información que divulgo con respecto al tratamiento de un paciente es su nombre, la naturaleza de los servicios prestados y el monto adeudado.

Reembolso del Seguro

Como Consejero-Asociado Profesional Licenciado, no se me permite aceptar seguro médico. Esto incluye Medicare y/o Medicaid. No recibirá reembolso de esas organizaciones ni de ningún seguro por mis servicios.

Expedientes Profesionales

Las leyes y normas de mi profesión me exigen que conserve toda la información médica protegida sobre usted y su **expediente clínico**. Excepto en circunstancias inusuales que impliquen peligro para usted o para otros, puede examinar y/o recibir una copia de su expediente clínico si presenta una **solicitud por escrito**. En la mayoría de los casos, se le cobrará una pequeña tarifa de copia de \$ 0.50 por página (y para ciertos otros gastos, incluido mi tiempo a la tarifa por hora regular). Si su solicitud de acceso a la historia clínica es denegada por cualquier motivo, tiene derecho a una revisión que discutiré con usted cuando lo solicite.

Debe tener en cuenta que, de conformidad con la ley de Texas, los datos de las pruebas psicológicas no forman parte del registro de un paciente. Debido a que se trata de mediciones profesionales, los resultados brutos pueden ser malinterpretados y/o molestos para los lectores inexpertos. Por esta razón, recomiendo que usted y yo revisemos inicialmente los resultados del informe de la prueba juntos o que envíe el informe a otro profesional de la salud mental para que pueda discutir el contenido con usted.

Derechos del paciente

Se le ha proporcionado un documento separado titulado "Formulario de Notificación de Texas" y proporciona detalles sobre la Ley de Responsabilidad de Portabilidad del Seguro Médico. La siguiente sinopsis se proporciona para aclarar aún más la privacidad del paciente.

La Ley de Responsabilidad de Portabilidad del Seguro Médico le otorga varios derechos con respecto a su registro clínico y las divulgaciones de información médica protegida. Estos derechos incluyen:

- Solicitar que modifique el expediente del paciente
- Solicitar restricciones sobre la información de la historia clínica que se divulga a otras personas



- Solicitar un informe de la mayoría de las divulgaciones de información médica protegida que no han sido consentidas ni autorizadas
- Determinar la ubicación a la que se envían las divulgaciones de información protegida
- Tener cualquier queja que usted haga sobre mis políticas y procedimientos registrada en los registros de su hijo
- Tener acceso a copias impresas de:
 - o Este Acuerdo de Servicios al Paciente
 - o El formulario de notificación adjunto
 - o Mis políticas y procedimientos de privacidad

Padres/Tutores u otra familia

Si permite que sus padres u otros miembros de la familia participen en el tratamiento, solo puedo comunicarme con ellos con respecto a su información médica protegida si usted da su consentimiento para que divulgue información a esas personas específicas. Debido a la delicada naturaleza de la alianza terapéutica entre terapeuta y paciente, es importante mantener la confidencialidad siempre que sea posible, particularmente en lo que respecta a la prevención del suicidio, la adicción o dependencia química, o el abuso (sexual, físico o emocional). Cierta información no se compartirá con los miembros de la familia a menos que ellos lo soliciten directamente y usted haya dado su consentimiento.

Limitaciones de confidencialidad

La privacidad de todas las comunicaciones con el terapeuta está protegida por la ley. Este resumen escrito de las excepciones a la confidencialidad debería resultar útil para informarle sobre posibles problemas. Sin embargo, es importante que discutamos cualquier pregunta o inquietud que pueda tener ahora o en el futuro. Las leyes que rigen la confidencialidad pueden ser bastante complejas, y yo no soy abogado. En situaciones en las que se requiere asesoramiento específico, puede ser necesario asesoramiento legal formal.

Se requiere el formulario de autorización de liberación

En la mayoría de las situaciones, solo puedo divulgar información sobre su tratamiento a otras personas si firma un formulario de autorización de divulgación que cumpla con los requisitos legales impuestos por la Ley de Responsabilidad de Portabilidad de Seguros Médicos.

_____ **(inicial aquí)** Una excepción a esto es la consulta y la coordinación de casos con otros clínicos dentro de The Conative Group. Por favor, ponga sus iniciales en este párrafo para indicar que está al tanto de la coordinación de casos que puede tener lugar dentro de The Conative Group. Al igual que con todas las consultas y coordinaciones, se hará todo lo posible para mantener su información privada y confidencial dentro del Grupo.

Se requiere consentimiento previo por escrito

Hay algunas situaciones en las que solo se requiere que proporcione un consentimiento previo por escrito para la divulgación de información. La firma de este Acuerdo de Servicios al Paciente otorga consentimiento para las siguientes situaciones:

- *Consulta del caso con otros profesionales:* Si lo encuentro útil, ocasionalmente puedo consultar con otros profesionales 02 las consultas, hago todo lo posible para proteger la confidencialidad de la información médica protegida del paciente y no revelar la identidad del paciente. Los profesionales con los que podría consultar también están legalmente obligados a mantener la confidencialidad de la información. A menos que un tutor se oponga, no informaré al tutor o al paciente de estas consultas a menos que lo considere importante para nuestro trabajo conjunto. Sin embargo, todas las consultas se anotarán en **la historia clínica del paciente**, que se incluye en la Información de Salud Protegida. (Consulte el Aviso de Políticas y Prácticas para Proteger la Privacidad de su Información de Salud)
- *Asistencia del personal administrativo:* El personal administrativo de mi oficina tiene acceso a la información protegida del paciente y del tutor para fines administrativos, como la programación y la coordinación de pagos. Todos los miembros del personal están capacitados en la protección de la privacidad y se comprometen a no divulgar ninguna información fuera de la práctica sin instrucciones explícitas.

No se requiere autorización ni consentimiento:

También hay algunas situaciones en las que se me permite o se me exige divulgar información sin su autorización o consentimiento:

- *Orden judicial de solicitud de información:* Si usted está involucrado en un procedimiento judicial, y se crea una orden judicial solicitando información sobre su diagnóstico y tratamiento, estoy obligado a proporcionar dicha información. Si el procedimiento judicial no produce una orden judicial formal para obtener información, la información está protegida por la ley de privilegio de consejero-paciente profesional con licencia y solo se divulgará con su autorización por escrito. Si está involucrado o si un tutor está contemplando un litigio, debe consultar con su abogado para determinar qué tan probable es que el tribunal me ordene divulgar información. Si una agencia gubernamental solicita información para actividades de supervisión de la salud, es posible que deba proporcionarla.
- *Reclamo de compensación para trabajadores:* Si presenta un reclamo de compensación para trabajadores ante el empleador, si lo solicita correctamente, debo



proporcionar registros relacionados con el tratamiento o la hospitalización para los cuales se busca la compensación.

- *Demanda presentada en mi contra por usted:* Si presenta una queja o demanda en mi contra, puedo divulgar información relevante sobre su caso para defenderme en procedimientos judiciales o de mitigación.

Finalmente, hay algunas situaciones en las que estoy legalmente obligado a tomar medidas que considero necesarias para proteger a otros de cualquier daño, lo que podría requerirme que revele cierta información sobre su tratamiento (inusual en mi práctica):

- *Daño potencial a sí mismo o a otros:* Si determino que existe la probabilidad de que usted se inflija un daño físico, mental o emocional inminente a sí mismo o a otra persona (Por ejemplo, amenaza seriamente con hacerlo), Es posible que deba tomar medidas de protección divulgando información al personal médico o de las fuerzas del orden, comunicándome con miembros de la familia o con aquellos que podrían brindar protección, o asegurando la hospitalización para usted. Según la ley de Texas, si surge tal probabilidad de daño inminente, un profesional puede divulgar información confidencial al personal médico o de aplicación de la ley. Si surge tal situación, haré todo lo posible para discutirla completamente con usted antes de tomar cualquier acción, y limitaré mi divulgación solo a lo que sea necesario.
- *Posible abuso de un menor o de una persona mayor o discapacitada:* Si tengo motivo para creer que algún niño menor de 18 años (un menor) ha sido o podría estar siendo maltratado o descuidado (incluyendo lesiones físicas, amenaza sustancial de daño, lesiones mentales o emocionales, o cualquier tipo de contacto o conducta sexual), que un menor es víctima de un delito sexual, o que una persona mayor o discapacitada está siendo objeto de abuso, negligencia o explotación, la ley me exige presentar un informe ante la agencia gubernamental correspondiente, generalmente el Departamento de Servicios de Protección y Regulación Una vez presentado dicho informe, es posible que se me requiera proporcionar información adicional.



Su firma a continuación indica que ha leído este acuerdo y está de acuerdo con sus términos y también sirve como reconocimiento de que ha recibido el Formulario de Notificación de HIPAA (Formulario de Notificación de Texas) descrito anteriormente.

Nombre impreso del paciente: _____

Firma del paciente: _____ Fecha: _____