

Este folleto es para hacerle saber qué esperar de los servicios que usted y su hijo recibirán de Hispanic Family Counseling Inc. También le dirá cuáles son sus derechos y lo que hay que hacer para que el tratamiento sea un éxito.

Si usted tiene alguna pregunta, puede ponerse en contacto con su terapeuta de confianza, quien es responsable de la coordinación de sus servicios, mientras se encuentra en tratamiento en Hispanic Family Counseling Inc.:

Nombre: _____

Teléfono: _____

Si usted está en crisis y su terapeuta no está disponible, puede llamar a la línea directa de crisis: (407) 425-2624. En caso de una emergencia (peligro para sí mismo u otros), llame al 911.

Proceso de Quejas/Reclamos

Si usted tiene una preocupación que no puede ser resuelto hablando con su terapeuta directamente, por favor póngase en contacto con el Director de Operaciones.

Oficina Orlando: Richard Centeno

Teléfono: 321-276-3239

Email: rcenteno@hispafam.com

Si su preocupación/queja no es resuelta por el Director de Operaciones, usted puede presentar una queja formal. Los formularios de quejas se encuentran en la sala de espera de nuestras oficinas o en nuestra página web. También puede simplemente escribir su queja en una carta y enviarla a la oficina principal en Orlando.

La queja debe ser enviada a:

Denisse Lamas, Director Ejecutivo

6900 S. Orange Blossom Trail, Suite 402

Orlando, FL 32809

Email: referrals@hispafam.com



DERECHOS DEL CLIENTE

Horarios: M-F, 9 am-5 pm

Orange/Seminole/Osceola/Brevard:
6900 S. Orange Blossom Trail, Suite 402
Orlando, FL. 32809
(407) 382-9079
Fax (407) 964-1274
referrals@hispafam.com

www.hispafam.com

Expectativas:

1. Nuestro objetivo es ayudar a toda la familia, por lo que su familia debería planear para participar en sesiones familiares.
2. Las sesiones están programadas de forma regular, 1-2 veces por semana, dependiendo de la gravedad del caso.
3. Usualmente, el tratamiento dura 6 meses, pero puede durar menos o más, dependiendo de su motivación y el progreso de su familia.
4. La restricción física o reclusión forzosa no se utilizarán como una intervención de tratamiento.
5. En el primer mes, usted y su familia trabajarán con su médico para desarrollar un plan de tratamiento, en la lista de sus metas y las formas de llegar a esas metas.
6. Algunos financiadores requieren un personal con licencia para reunirse con usted para hacer una nueva evaluación dentro del primer mes de tratamiento.
7. Cada 3 meses, usted, su familia, y su terapeuta discutirán su progreso en las metas del plan de tratamiento, y decidirán si es necesario realizar cambios en el plan.
8. Al final del tratamiento, usted debe haber cumplido con sus metas en su plan de tratamiento. Su familia también debería haber aprendido algunas maneras de ayudar a hacer lo mejor posible, incluyendo el uso de estrategias positivas de motivación.
9. En la sesión final, su médico se asegurará de que usted esté preparado con cualquiera de los servicios que todavía se necesita después de que termine nuestro tratamiento. También se le pedirá que evalúe el éxito de su tratamiento y se proporcionara información acerca de su satisfacción con nuestros servicios.
10. Varios meses después de terminado el tratamiento, usted podría ser contactado, como parte del seguimiento para asegurarnos de que usted aun este bien.

Derechos del Cliente:

1. Respeto: Usted y su familia serán tratados con respeto por Hispanic Family Counseling Inc. y su personal.
2. No-Discriminación: Se respetarán sus creencias religiosas y culturales. Usted no será tratado de forma distinta según su edad, discapacidad, raza, sexo o grupo étnico.
3. Terminación de los Servicios: Usted puede decidir dar por terminado alguno o todos los servicios en cualquier momento.
4. Confidencialidad: La información sobre usted no será compartida con otras personas sin su permiso (o el de sus padres si es menor de 18). Hay excepciones a esta regla, incluyendo si tenemos informe de sospecha de abuso o negligencia, si creemos que la vida de alguien está en peligro, o si un juez lo ordena. La información compartida por un niño en una sesión individual puede ser compartida con los padres, si el médico considera que es necesario.
5. Archivos/Registro: Usted puede leer o tener copias de su cuadro de información. Sin embargo, podríamos requerir estar presentes para explicar lo que está escrito.
6. Sugerencias/Quejas/Reclamos: Usted puede dar su opinión a la Agencia acerca de cómo está siendo tratado por el personal y el proceso. Si usted presenta una queja o reclamo, sus servicios no serán terminados o afectados de manera negativa.
7. Tratamiento Centrado en la Persona: Usted elegirá sus propias metas y la participación en las estrategias de tratamiento. Este es su tratamiento, por lo que tiene la última palabra sobre qué intervenciones incluir y lo que quiere lograr.
8. Abuso: Para reportar abuso o negligencia, usted puede llamar a la línea directa de Abuso: 1-800-96-ABUSE (800-962- 2873).

Responsabilidades del Cliente:

1. Asistencia: Usted y su familia deberán mantener sus citas programadas o llamar a su médico antes de tiempo para reprogramar.
2. Participación: Se espera que usted y su familia participen en el tratamiento y sigan adelante con las estrategias acordadas durante las sesiones de tratamiento. Se requieren sesiones familiares si se está proporcionando un tratamiento basado en la escuela.
3. Notificación: Es su responsabilidad informar a su médico cuando haya cambios en su dirección, número de teléfono, estado de custodia legal, o cualquier otro cambio de estado.
4. Pago: Usted es responsable por cualquier cargo, incluyendo co-pagos y deducibles que no sean cubiertos/pagados por su compañía de seguros.

Derechos y Responsabilidades de la Agencia:

1. Todo el personal de la Agencia se comportará en una manera profesional, incluyendo ser respetuoso, digno de confianza, y discreto.
2. La Agencia proporcionara un tratamiento constante de alta calidad para usted y su familia. Si una sesión tiene que ser cancelada, el médico le notificará con anticipación.
3. La Agencia mantendrá un adecuado registro adecuado por escrito del tratamiento que se provee.
4. Con su consentimiento, la Agencia se comunicará con otros involucrados en su tratamiento con el fin de asegurar que todos estamos trabajando juntos para su beneficio.
5. La Agencia está en su derecho de suspender los servicios si usted no cumple con las responsabilidades anteriormente enumeradas, o si creemos que se ha alcanzado el máximo beneficio. Si el tratamiento es interrumpido y usted todavía requiere ayuda, le referiremos a otra Agencia.