



## Acuerdo de Consejería de Iglesia Access: La Privacidad, Cancelaciones, y Emergencias

*\*Access Church provee consejería personal sin costo mientras que hayan los fondos disponibles.*

### **Información sobre la Privacidad:**

La información revelada en las sesiones de consejería no será revelada sin la previa autorización por escrito del aconsejado. La confidencialidad es total a excepción de las siguientes situaciones:

1. Ud. puede autorizar al Centro de Consejería a compartir un resumen del contenido de las sesiones o cualquier otra información a personas que Ud. designe. Para hacer esto Ud. debe expresar su aprobación por escrito.
2. Ante la posibilidad de un claro e inminente peligro para Ud. o para otra persona.
3. Ante la evidencia de abuso infantil.
4. En un procedimiento legal la información tiene que ser compartida debido a una orden judicial. Esto sucede en muy escasas ocasiones y no sucederá sin su conocimiento previo.

Si Ud. tiene preguntas específicas acerca de estas políticas de confidencialidad por favor no dude en preguntar a su consejero.

### **Cancelaciones:**

Si por alguna razón justificada Ud. no puede asistir a su cita, se agradecerá que llame al teléfono o mandar un correo electrónico a la dirección [counseling@access.gt](mailto:counseling@access.gt) para cancelar su cita. Si no recibe respuesta al llamar por favor deje mensaje.

### **Emergencias:**

Si tiene alguna emergencia y necesita ponerse en contacto con su consejero, por favor llame al teléfono y deje un mensaje, nosotros nos pondremos en contacto con usted a la mayor brevedad posible.

Por causa de la pandemia, Access Church está ofreciendo consejería por modo virtual. Si Ud. está de acuerdo de recibir sesiones de consejería por modo virtual, marque las siguientes frases con "X" que Ud. está de acuerdo de los siguientes condiciones:

\_\_\_ Estoy de acuerdo con el plataforma virtual seleccionado por todos las sesiones virtuales, y que el consejero explica como usarlo si es necesario.

\_\_\_ Estoy de acuerdo con usar una cámara de mi computadora o un smartphone para todas las sesiones.

\_\_\_ Estoy de acuerdo de estar en un lugar sin distracciones para mis sesiones (incluso mensajes por teléfono o otro device) durante las sesiones.

\_\_\_ Usare una conexión segura.

\_\_\_ Entiendo que es importante estar a punto para mis sesiones.

***Su firma confirma que ha leído las políticas anteriores y que está de acuerdo con ellas.***

Nombre y Apellido: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_