

HealthPoint Employee Assistance Program

Información del cliente

Empleador: ☐ UT Austin ☐ UT System

Apellido legal Nombre legal Nombre preferido UT EID

Posición: ☐ Personal ☐ Facultad (permanencia/ sin permanencia) ☐ AI / TA ☐ Jubilado

Fecha de nacimiento (DD/MM/AAAA) Género Pronombres Teléfono de trabajo

Teléfono celular/doméstico Correo electrónico preferido

Indique cualquier medio por el cual autoriza al EAP a comunicarse con usted: ☐ Teléfono de trabajo ☐ Podemos dejar un mensaje de voz?
☐ Celular/teléfono doméstico ☐ Podemos dejar un mensaje de voz? ☐ correo electrónico

Tenga en cuenta que, debido a la naturaleza de los medios electrónicos, no se puede garantizar la confidencialidad del correo electrónico. Sin embargo, toda la correspondencia por correo electrónico se tratará como privada y confidencial en la oficina del EAP.

¿Cómo se enteró de este servicio? Seleccione la opción que mejor represente su primera experiencia con el EAP.

☐ Folleto ☐ Familia ☐ sitio web de HR/EAP ☐ colega ☐ correo de EAP ☐ BCAL ☐ Supervisor/a
☐ personal de HR ☐ taller de HR ☐ presentación ☐ Orientación para nuevos empleados ☐ Centro de salud mental para estudiantes (CMHC) ☐ Otro/a

Etnicidad (opcional): marque todas las que correspondan

☐ Negro/Afroamericano ☐ Caucásico ☐ Nativo americano ☐ Asiático / isleño del Pacífico ☐ Hispano ☐ Otro/a

¿Podemos enviarle una encuesta de satisfacción del cliente a su correo electrónico? ☐ Sí ☐ No

Nombre del contacto de emergencia Relación de contacto de emergencia Número de teléfono de contacto de emergencia

Puesto de trabajo del empleado Departamento del empleado Colegio del empleado/VP

Seguro: ☐ UT Select ☐ sin seguro universitario Tiempo de trabajo: ☐ tiempo completo ☐ tiempo parcial _____ %

Durante las últimas 2 semanas, ¿con qué frecuencia le ha molestado alguno de los siguientes problemas?

1. ¿Poco interés o placer en hacer las cosas? **Ningún día(0) Varios días (1) Más de la mitad de los días (2) Casi todos los días (3)**
2. ¿Se siente deprimido, decaído o sin esperanza?

Describa brevemente por qué busca los servicios del EAP (opcional):

Información y consentimiento

Nuestros consejeros son profesionales de la salud mental que le ayudarán a evaluar y abordar sus inquietudes individuales. El consejero puede recomendar o brindar consejería a corto plazo para la resolución de problemas en el EAP, consultas con otra oficina de la universidad, consultas con un profesional de la salud mental o un médico de la comunidad, u otros servicios relevantes para su situación específica. El personal del EAP es empleado de la Universidad y no está afiliado directamente con su aseguradora. Su contacto con el EAP es privado y CONFIDENCIAL, según lo exige la ley. Los registros del EAP NO forman parte de su archivo de Recursos Humanos ni de ningún otro archivo personal.

He recibido la notificación de leyes y prácticas de oficina con respecto a la privacidad y confidencialidad.

Firma del empleado Fecha

HealthPoint EAP · Mail Code A9200 · 1616 Guadalupe St., STOP A9200 Room 2.304· Austin, TX
78701 phone 512-471-3366 · fax 512-475-8558 · eap.utexas.edu

Consentimiento para teleconsejería

Este consentimiento incluye todo el asesoramiento por video, teléfono y virtual proporcionado por la Universidad de Texas-EAP.

- Entiendo que mi proveedor de EAP ofrecerá una cita de teleconsejería para brindar evaluación y asesoramiento a corto plazo.
- Comprendo que la experiencia de teleasesoramiento será diferente a una sesión de asesoramiento en persona y que existen beneficios y limitaciones asociadas con el uso de esta tecnología, como interrupciones y dificultades técnicas.
- La confidencialidad sigue aplicándose en el asesoramiento telefónico y nadie grabará la sesión sin el permiso de la(s) otra(s) persona(s).
- Si mi proveedor de EAP o yo creemos que el asesoramiento telefónico no es el mejor enfoque, programaremos una sesión telefónica, una cita en persona en el EAP o una derivación a un recurso apropiado.
- Por favor, introduzca un número de teléfono en caso de que se desconecte la sesión o surjan dificultades técnicas:
- Ingrese la dirección de su ubicación prevista durante las sesiones y actualícenos en el momento de la sesión, si esa dirección cambia
- Entiendo que necesitaré encontrar un espacio tranquilo y privado que propicie un ambiente terapéutico.
- Entiendo que es importante utilizar una conexión a internet segura en lugar de una red wifi pública o gratuita.

Al firmar este formulario, certifico que:

- He leído y comprendido la información aquí y doy consentimiento para utilizar teleconsejería.
- Me han explicado las alternativas a las citas de teleconsejería.
- Soy consciente de que mi consejero podría contactar a las autoridades competentes en caso de emergencia. Sin embargo, reconozco que si me enfrento o creo que puedo estar enfrentándome a una situación de emergencia que podría resultar en daño para mí o para otra persona, no debo buscar teleconsejería con el EAP. En su lugar, buscaré atención inmediata mediante una consulta presencial o telefónica con el servicio de urgencias del hospital más cercano o llamando al 911.
- Se me han proporcionado las Prácticas de confidencialidad y privacidad de la Universidad de Texas-EAP.
- Acepto notificar al EAP por correo electrónico antes de mi cita si estaré fuera del estado de Texas para mi cita. Soy consciente de que todos los profesionales del EAP tienen licencia para brindar consejería en el estado de Texas y solo pueden hacerlo en estados con reciprocidad de licencias. Soy consciente de que el EAP necesitará tiempo para determinar si el estado donde me encuentro permite este tipo de reciprocidad y que, de no ser así, no podrá brindar consejería, pero sí podrá proporcionar referencias.
- Autorizo al consejero del EAP a enviarme por correo electrónico un enlace para la sesión de video. El mejor correo electrónico para enviarlo es:

Client Name (Print)

Client Signature

EID

Date

Pregúntele a su consejero de EAP si tiene otras preguntas sobre los servicios de EAP.

En caso de una emergencia de salud mental, puede llamar al 911, 988 o a nuestra línea directa de asesoramiento en crisis las 24 horas al 512-471-3399 para obtener apoyo inmediato o ir a la sala de emergencias más cercana.