

Nombre del Cliente: \_\_\_\_\_ Nro de Historia Clinica: \_\_\_\_\_

**Bienvenidos a los Servicios de Salud Mental del Condado de Contra Costa. Estamos comprometidos por el bienestar de su niño/adolescente y de brindarle la mejor calidad de la atención.**

**Importancia de asistir a las citas:**

Asistir a las citas con regularidad le ayudará a su niño/adolescente a obtener el máximo beneficio del tratamiento. Le pedimos que haga todo lo posible para que asista a todas las citas programadas.

Si su niño/adolescente no puede asistir a una cita, por favor cancele la cita ***lo antes posible, de preferencia con al menos 24 horas de anticipación.*** Si no puede avisar con 24 horas de antelación, ***le pedimos que cancele lo antes posible.*** De este modo, nuestros proveedores podrán programar una cita para otra persona en ese horario.

Tenemos la obligación de revisar los registros de los pacientes con los que hemos perdido contacto para determinar si deben ser dados de alta de la atención.

**Requisito de asistencia a citas de Psiquiatría para niños/adolescentes:**

**Un padre o cuidador, o una persona autorizada, debe acompañar al niño/adolescente a todas las citas con el psiquiatra.** Los pacientes menores de 18 años de edad que se reúnan con un psiquiatra deben estar acompañados por uno de sus padres o un cuidador, o tener una carta en la que se indique que el padre o el cuidador presta su consentimiento para que otro adulto acompañe a su niño/adolescente a las citas. Si el niño/adolescente no está acompañado por un padre, cuidador o un adulto autorizado, la cita se cancelará y reprogramará.

**Recordatorios de citas:**

Si hizo una cita en la clínica con más de 48 horas de antelación, en la mayoría de los casos recibirá una llamada o un mensaje de texto automático de recordatorio (según la opción que haya seleccionado) para ayudarle a recordar su cita.



**Nombre del Cliente:** \_\_\_\_\_ **Nro de Historia Clínica:** \_\_\_\_\_

**Dificultades para asistir a las citas:**

Si tiene algún problema que dificulte la asistencia de su niño/adolescente a las citas (como el transporte), por favor háganoslo saber. Podemos ayudarle a encontrar los recursos necesarios para que su niño/adolescente pueda venir a su cita.

**Cómo cancelar una cita:**

Usted puede cancelar la cita de su niño/adolescente de cualquiera de las siguientes formas:

- Llame a su clínica, \_\_\_\_\_, al \_\_\_\_\_. Si nadie contesta, por favor deje un mensaje de cancelación en el sistema de correo de voz.
- Si usted tiene una cuenta MyChart y tiene acceso en línea a la historia clínica de su niño/adolescente, puede notificar a su proveedor a través de MyChart. Las aplicaciones están disponibles en Apple Store o Google Play Store, y se puede acceder a ellas en la web en <https://mycclink.cchealth.org>.
- Responda a las instrucciones del recordatorio automático de la cita que reciba.

**¡Estamos ansiosos por asociarnos con usted y con su niño/adolescente para lograr su bienestar!**

Por favor, firme este formulario para confirmar que un miembro del personal:

- le ha explicado las Pautas de asistencia de Salud Mental,
- ha contestado a sus preguntas, y
- le ha ofrecido una copia de este documento para sus registros.

_____ Firma del Cliente/Representante Legal	_____ Nombre en letra imprenta del Cliente/Representante Legal	_____ Fecha
--	--	----------------

_____ Firma del Personal del Condado	_____ Nombre en letra de imprenta del Personal del Condado	_____ Fecha
---	--	----------------

**Solo para uso clínico**