



Sucursal de Salud Mental de Estudiante y Bienestar: **Acceso a Referencia para Telesalud Mental a través del Portal para Padres**

12 de noviembre del 2024

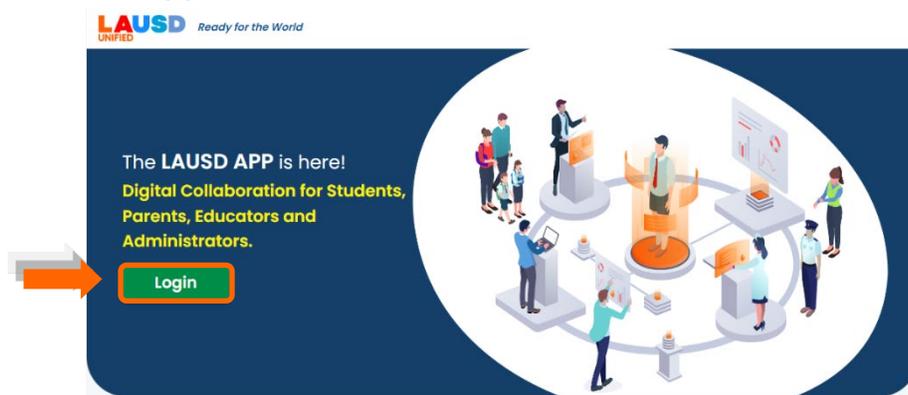
"Para este documento "Padre" se refiere al padre, tutor legal o propietario de los derechos educativos".

PROPÓSITO

Esta guía le indicará paso a paso cómo autorizar la divulgación de información para servicios de telesalud mental en el hogar o en la escuela.

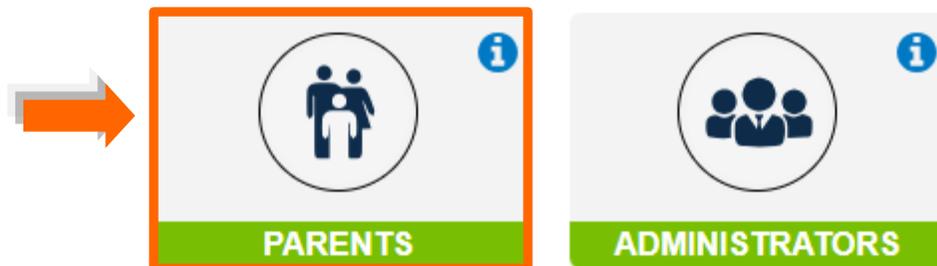
ACCESO

1. Visite la pagina de acceso para el portal de padres y oprima el botón "Login" para iniciar acceso: <https://lausdapp.lausd.net>



2. Elija su función: **PARENTS**

SELECT YOUR ROLE BELOW TO LOGIN



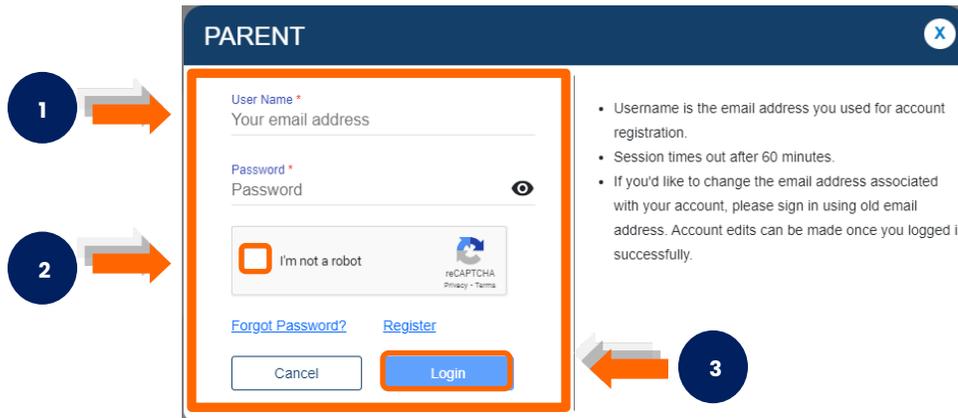


Sucursal de Salud Mental de Estudiante y Bienestar: Acceso a Referencia para Telesalud Mental a través del Portal para Padres

12 de noviembre del 2024

3. Introduzca el correo electrónico y la contraseña. Haga clic en la casilla “I’m not a robot,” (“No soy un robot”) y haga clic en el botón “Login,” para iniciar acceso.

Para obtener ayuda con el Portal para Padres visite >> <https://www.lausd.org/Page/19142>

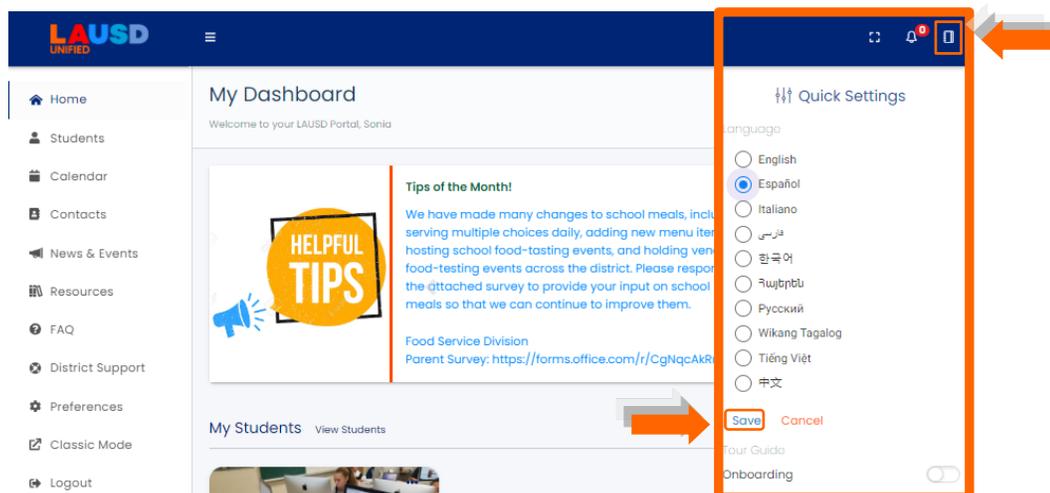


NOTA: SELECCIÓN DE LEGUAJE

Una vez en la plataforma, padres pueden cambiar el idioma de visualización a su idioma preferido haciendo clic en el icono de configuración situado en la esquina superior derecha de la pantalla. Después de seleccionar el idioma preferido, haga clic en “**SAVE**” para reflejar la selección elegida.

Para recursos en otros idiomas sobre cómo acceder al Portal para Padres visite:

<https://www.lausd.org/Page/19142>



Acceso a Referencia para Telesalud Mental a través del Portal para Padres

Nota: La información contenida en esta guía puede no estar al día si se accede desde otro sitio web. Las guías que se encuentran en el sitio web de Telemental Health ([lausd.org/tmhparents](https://www.lausd.org/tmhparents)) son la información más reciente y fueron aprobadas por la Subdivisión de Salud Mental y Bienestar Estudiantil. Es posible que las guías que se encuentran en los sitios web de otros departamentos pueden no reflejar los mismos pasos publicados actualmente en el sitio web de Telemental Health y pueden no contener información al día.

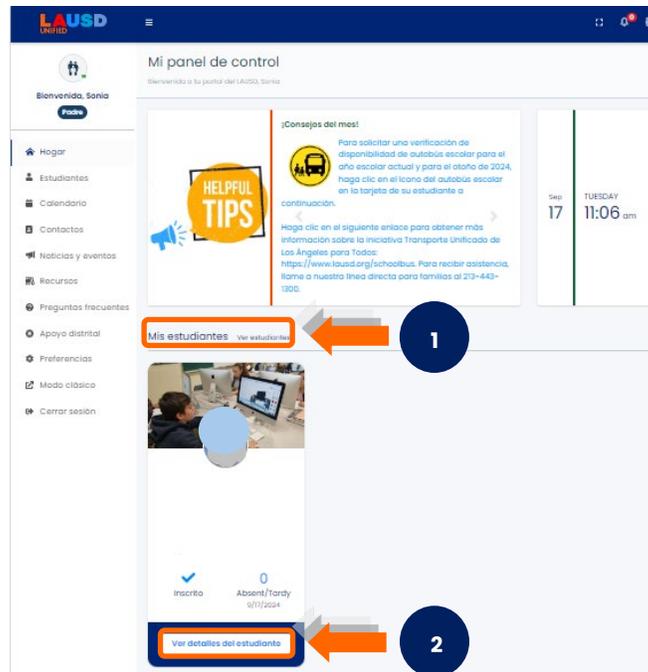


Sucursal de Salud Mental de Estudiante y Bienestar: **Acceso a Referencia para Telesalud Mental a través del Portal para Padres**

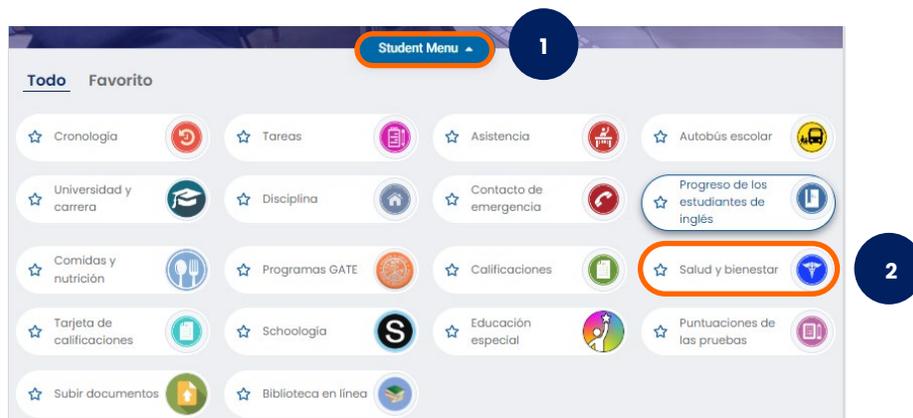
12 de noviembre del 2024

PROCESO

1. En el panel de control, vaya a la sección **“Mis estudiantes”** y haga clic en **“Ver detalles del estudiante”** debajo del alumno por cual desea enviar una referencia de telesalud mental.



2. Haga clic en **“Student Menu”** para mostrar las opciones y, a continuación, haga clic en **Salud y bienestar**



Acceso a Referencia para Telesalud Mental a través del Portal para Padres

3

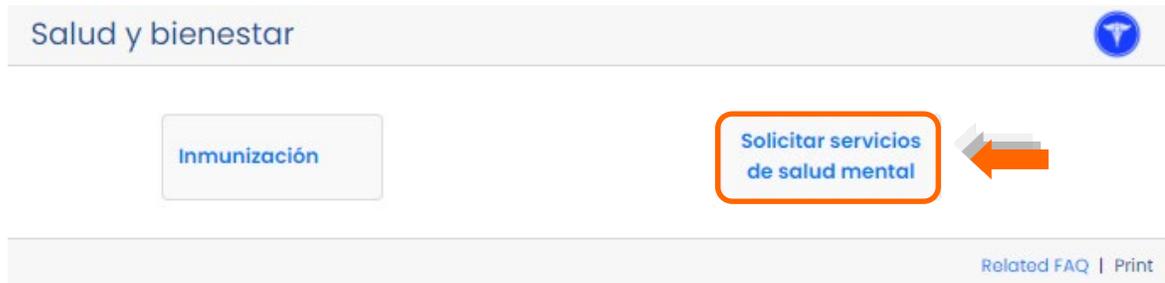
Nota: La información contenida en esta guía puede no estar al día si se accede desde otro sitio web. Las guías que se encuentran en el sitio web de Telemental Health (laUSD.org/tmhparents) son la información más reciente y fueron aprobadas por la Subdivisión de Salud Mental y Bienestar Estudiantil. Es posible que las guías que se encuentran en los sitios web de otros departamentos pueden no reflejar los mismos pasos publicados actualmente en el sitio web de Telemental Health y pueden no contener información al día.



Sucursal de Salud Mental de Estudiante y Bienestar: Acceso a Referencia para Telesalud Mental a través del Portal para Padres

12 de noviembre del 2024

3. Haga clic en **Solicitar servicios de salud mental**.



4. Lea el consentimiento de salud del estudiante.

Consentimiento de salud del estudiante

Autorización de los padres o tutores para la divulgación o el intercambio de información Hazel Health ofrece servicios de salud mental a distancia a los estudiantes del Distrito Escolar Unificado de Los Ángeles (LAUSD). La salud mental a distancia implica el uso de tecnología de telecomunicaciones o videoconferencia para brindar servicios de salud mental. Este documento inicia el proceso de conexión con Hazel Health para obtener servicios para su hijo. Al firmar este documento, usted autoriza la divulgación e intercambio de datos previamente identificados entre el LAUSD y Hazel Health. Entiendo que la siguiente información sobre mi hijo se compartirá con representantes autorizados de Hazel Health, tal como se ingresa en MISIS:

- Nombre legal del estudiante (nombre y apellido)
- Fecha de nacimiento del estudiante
- Género del estudiante
- Calificación
- Nombre de la escuela
- Número de teléfono de los padres
- Correo electrónico para padres

Por la presente doy mi permiso para divulgar/intercambiar la información descrita anteriormente. Es importante tener en cuenta que cualquier información compartida se manejará de conformidad con la Ley de Derechos Educativos y Privacidad de la Familia de 1974 (FERPA) y las leyes estatales de confidencialidad y privacidad aplicables. Además, comprendo que, independientemente de si mi hijo participa o no en estos servicios, esto no afectará su participación en otros programas o servicios educativos ofrecidos por el Distrito.

Doy mi consentimiento para compartir datos de mis estudiantes a continuación:

Nombre del estudiante	Consentir	Fecha
	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	

Nombre del padre * Número de teléfono * Fecha *

Cancelar **Entregar**

Nota: La información contenida en esta guía puede no estar al día si se accede desde otro sitio web. Las guías que se encuentran en el sitio web de Telemental Health (lausd.org/tmhparents) son la información más reciente y fueron aprobadas por la Subdivisión de Salud Mental y Bienestar Estudiantil. Es posible que las guías que se encuentran en los sitios web de otros departamentos pueden no reflejar los mismos pasos publicados actualmente en el sitio web de Telemental Health y pueden no contener información al día.



Sucursal de Salud Mental de Estudiante y Bienestar: **Acceso a Referencia para Telesalud Mental a través del Portal para Padres**

12 de noviembre del 2024

5. Después de leer el Consentimiento de salud del estudiante, seleccione **Sí** en la sección de **Consentir** e introduzca **el nombre del padre y número de teléfono**. La fecha se añadirá automáticamente.

Consentimiento de salud del estudiante

Autorización de los padres o tutores para la divulgación o el intercambio de información Hazel Health ofrece servicios de salud mental a distancia a los estudiantes del Distrito Escolar Unificado de Los Angeles (LAUSD). La salud mental a distancia implica el uso de tecnología de telecomunicaciones o videoconferencia para brindar servicios de salud mental. Este documento inicia el proceso de conexión con Hazel Health para obtener servicios para su hijo. Al firmar este documento, usted autoriza la divulgación e intercambio de datos previamente identificados entre el LAUSD y Hazel Health. Entiendo que la siguiente información sobre mi hijo se compartirá con representantes autorizados de Hazel Health, tal como se ingresa en MISIS:

- Nombre legal del estudiante (nombre y apellido)
- Fecha de nacimiento del estudiante
- Género del estudiante
- Calificación
- Nombre de la escuela
- Número de teléfono de los padres
- Correo electrónico para padres

Por la presente doy mi permiso para divulgar/intercambiar la información descrita anteriormente. Es importante tener en cuenta que cualquier información compartida se manejará de conformidad con la Ley de Derechos Educativos y Privacidad de la Familia de 1974 (FERPA) y las leyes estatales de confidencialidad y privacidad aplicables. Además, comprendo que, independientemente de si mi hijo participa o no en estos servicios, esto no afectará su participación en otros programas o servicios educativos ofrecidos por el Distrito.

Doy mi consentimiento para compartir datos de mis estudiantes a continuación:

Nombre del estudiante	Consentir	Fecha
	<input checked="" type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	2024-09-11 19:06:03

Nombre del padre * Ejemplo

Número de teléfono * (213) 123-4567

Fecha * 10/09/2024

Cancelar Entregar

6. Después de añadir la información solicitada, haga clic en **Entregar**.

Nombre del estudiante	Consentir	Fecha
	<input checked="" type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	2024-09-11 19:06:03

Nombre del padre * Ejemplo

Número de teléfono * (213) 123-4567

Fecha * 10/09/2024

Cancelar Entregar



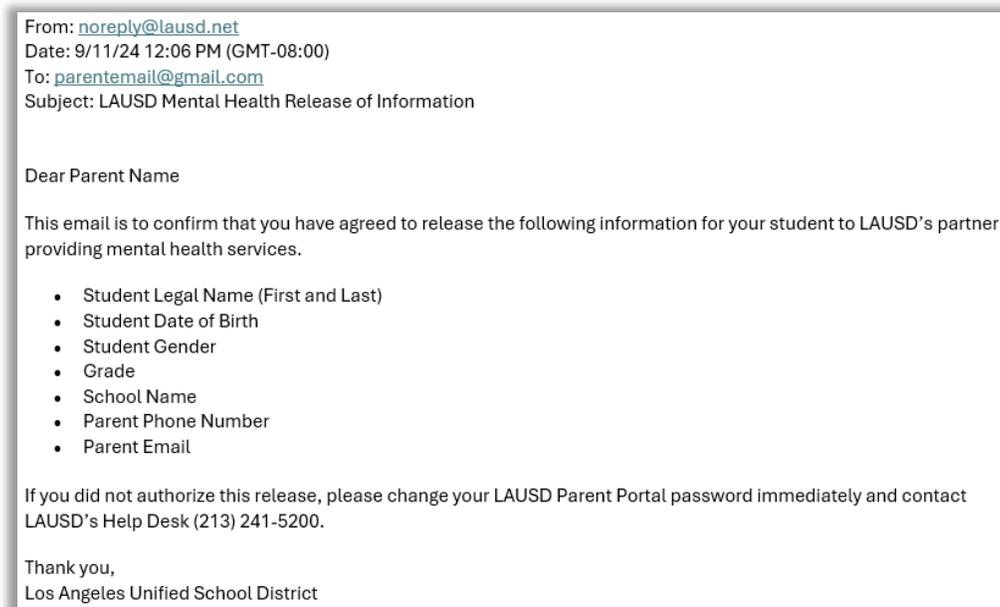
Sucursal de Salud Mental de Estudiante y Bienestar: **Acceso a Referencia para Telesalud Mental a través del Portal para Padres**

12 de noviembre
del 2024

7. Aparecerá un mensaje confirmando que se ha guardado el consentimiento.



8. Se enviará un correo electrónico de confirmación a la dirección de correo electrónico del padre que sometió la solicitud para telesalud mental.





Sucursal de Salud Mental de Estudiante y Bienestar: **Acceso a Referencia para Telesalud Mental a través del Portal para Padres**

12 de noviembre
del 2024

9. El padre que sometió el Consentimiento de Salud del Estudiante recibirá un Correo Electrónico de Bienvenida del proveedor de salud telemental resumiendo los próximos pasos.

Asunto: Bienvenidos a Hazel

Hola, [primer nombre]:

¡Bienvenidos a Hazel Health! Gracias por iniciar el proceso hacia la conexión de su estudiante con servicios de salud mental. A través de nuestra asociación con el Distrito Escolar Unificado de Los Ángeles (LAUSD), los estudiantes tienen acceso a sesiones individuales de terapia virtual con nuestros terapeutas con licencia. Los servicios son **100% gratuitos** y **opcionales** para las familias.

[Solicitar teleterapia]

En Hazel, ayudamos a los estudiantes que se sienten ansiosos o retraídos, que tienen dificultades en la escuela o para socializar, y mucho más. **Queremos asegurarnos que sepa que estamos aquí para ayudarlo.** En terapia, los estudiantes pueden adquirir habilidades de comunicación, generar confianza y desarrollar estrategias para afrontar emociones difíciles: habilidades para tener éxito tanto en las clases como en la vida. De hecho, el 79% de los estudiantes que participaron en el programa de Hazel [ven mejoras](#) después de seis sesiones de terapia.

Cómo funciona:

- Envíe una derivación [aquí](#) y programe una cita para poner a su hijo en contacto con un terapeuta.
- Las sesiones de video semanales son confidenciales y se adaptan a los objetivos de su hijo.
- Proceso de inscripción es rápido y fácil: breves listas de espera o evaluaciones de elegibilidad.
- Citas virtuales accesibles y citas por las tardes disponibles: no es necesario faltar al trabajo ni viajar.

¿Tiene más preguntas? Consulte nuestras [preguntas frecuentes](#).

¡Por el bienestar de su hijo!

Paris Corredera Carroll |
Vicepresidenta de Servicios Clínicos de Salud Mental
Hazel Health