



## Declaración de Derechos, Acuerdos y Consentimiento en el tratamiento de la Salud Mental Alternativa y Complementaria

Maria Parra, Psy.D.  
Cardinal Wisdom, LLC  
[www.mariaparrapsyd.com](http://www.mariaparrapsyd.com)  
1964 Rahncliff Court, #200  
Eagan, MN 55122  
Teléfono: (952) 855-2564

La Dra. María Parra, en lo sucesivo, "la Practicante" ha recibido la siguiente educación, capacitación y credenciales:

- Doctorado en Psicología Clínica en Minnesota School of Professional Psychology (Bloomington, MN 1998)
- El equivalente a un Grado de Bachiller en Psicología Clínica en la Universidad Rafael Urdaneta (Maracaibo, Venezuela 1988)
- Certificado de Formación en Terapia de Flores de Bach y Carta Astral (España, 2020, 150 horas)
- Certificado de Capacitación en Esencias Florales, Fundaciones, Trauma y Medicina China (Minneapolis, 2021, 112 horas)
- Certificado de Qigong de Spring Forest de nivel 1 (Eagan, MN 2014)
- Certificado de Qigong de Spring Forest de nivel 2 (Eagan, MN 2015)
  - Bush y California Esencias Florales I, (Marzo 2023)
  - Bush y California Esencias Florales II, (Mayo 2023)

EL ESTADO DE MINNESOTA NO HA ADOPTADO NINGÚN ESTÁNDAR EDUCATIVO O DE CAPACITACIÓN PARA PROFESIONALES DE LA SALUD COMPLEMENTARIA Y ALTERNATIVA SIN LICENCIA. ESTA DECLARACIÓN DE CREDENCIALES ES ÚNICAMENTE CON FINES INFORMATIVOS.

Según la ley de Minnesota, "un profesional de la salud complementaria y alternativa sin licencia no puede proporcionar un diagnóstico médico, ni recomendar la suspensión de tratamientos prescritos médicamente. Si un cliente desea un diagnóstico de un médico, quiropráctico, enfermero, osteópata, fisioterapeuta, dietista, nutricionista, practicante de acupuntura, entrenador atlético o cualquier otro tipo de proveedor de atención médica con licencia, el cliente puede buscar dichos servicios en cualquier momento".

**Quejas:** si el cliente tiene una queja o inquietud sobre la atención o los servicios que ha recibido, el cliente también puede comunicarse con la Oficina de práctica de salud alternativa y complementaria de profesionales sin licencia ubicada en el Departamento de Salud de Minnesota, PO BOX 64882, St. Paul, MN, 55164-0882. Teléfono: 651.201.3728. Fax: 651.201.3839.

### **Tarifas, Cancelaciones tardías, Pagos y Seguros:**

Primera Sesión \$145.00  
Sesiones Individuales \$100.00

Tiene derecho a recibir un aviso razonable de cualquier cambio en los servicios o productos. Los pagos se vencen en el momento del servicio y se pueden realizar a través de Zelle o PayPal. Maria Parra, DBA Cardinal Wisdom, LLC no acepta seguros médicos. Puede usar su HSA para el pago, y si está permitido, se le puede proporcionar una factura para este

propósito. Maria Parra, DBA Cardinal Wisdom, LLC, **requiere un aviso de 48 horas (días hábiles) para las cancelaciones a fin de evitar pagar la tarifa completa de la sesión.**

**Cambio de Tarifa:** si bien pueden ocurrir cambios en las tarifas de sesión, las tarifas de sesión se proporcionan con un aviso razonable de esos cambios o cuando el cliente programar la cita.

**Teoría del Tratamiento:** el estado de Minnesota requiere un resumen en "lenguaje sencillo" del "enfoque teórico utilizado para brindar servicio a los clientes". El practicante utiliza técnicas que promueven capacidades innatas de autosanación.

**Derecho a la información actual:** los clientes tienen derecho a obtener información completa y actualizada sobre la evaluación del profesional y el servicio recomendado que se brindará, incluida la duración esperada del servicio que se brindará.

**Derecho a la confidencialidad:** el historial del cliente es confidencial y no se divulgarán a menos que el cliente lo autorice por escrito o según lo disponga la ley.

**Derecho de acceso:** los clientes tienen derecho a acceder a sus propios historiales, mantenidos por el profesional, de acuerdo con el estatuto estatal 144.291 a 144.298.

**Interacción personal:** los clientes tienen derecho a esperar un trato cortés, libre de abuso verbal, físico o sexual. Otro tratamiento disponible: otros servicios de terapia alternativa están disponibles para el cliente en esta misma comunidad. Estos se pueden ubicar preguntándole al médico, el proveedor que lo refirió a este médico.

**Derecho de agencia:** el cliente tiene derecho a elegir libremente entre los practicantes disponibles y a cambiar de practicantes después de que hayan comenzado los servicios, dentro de los límites del seguro de salud, asistencia médica u otros programas de salud.

**Transferencia de registros:** el cliente tiene derecho a la transferencia coordinada de sus registros cuando haya un cambio en el proveedor de servicios.

**Derecho de Rechazo:** el Cliente podrá rechazar los servicios o el tratamiento, salvo disposición legal en contrario.

**Derecho de no retribución:** el cliente tiene derecho a hacer valer cualquiera y todos los derechos mencionados anteriormente sin represalias por parte del profesional.

Yo (escriba su nombre en letra de imprenta) \_\_\_\_\_ reconozco con mi firma que he recibido y entiendo Declaración de derechos, acuerdos y consentimiento en el tratamiento de la Salud Mental alternativa y complementaria.

Firma \_\_\_\_\_

Fecha de firma \_\_\_\_\_