



Descargo de Bienestar y Consentimiento

ANIMA ARCANA | VIRGINIA GIORDANO | OAXACA

Las prácticas, experiencias y productos de Anima Arcana están pensados para la exploración espiritual, la reflexión personal, la relajación, la educación y el bienestar general. No sustituyen el diagnóstico ni el tratamiento médico, psicológico o psiquiátrico.

Productos herbales. Lo que se dice sobre las hierbas y otros ingredientes botánicos describe cómo se han usado tradicionalmente y, cuando se menciona, qué se ha estudiado en laboratorio. No es una afirmación de que ningún producto diagnostique, trate, cure o prevenga enfermedad alguna, y estos productos no han sido evaluados como medicamentos. Consulta a un profesional calificado antes de usarlos, especialmente si estás embarazada o en lactancia, tomas medicación o vives con una condición médica. Los productos que contienen alcohol o alcanfor deben mantenerse fuera del alcance de los niños.

Consentimiento. Me comprometo a pedir siempre tu permiso antes de cualquier contacto, por escrito antes de la sesión y de nuevo durante la práctica. Puedes decir que no, pausar o detenerte en cualquier momento, por cualquier motivo, sin necesidad de explicarte.

Método Triple Vagal (TVM). Este método incluye un punto de contacto en el abdomen bajo, desde el hueso púbico hasta justo debajo del ombligo. Es una parte importante del trabajo. El contacto en esta zona nunca es sexual, solo se ofrece con tu permiso explícito y eres libre de rechazarlo.

Activación de la Fuerza Vital Kundalini. Esta práctica nunca incluye contacto sexual. A veces puede surgir energía sexual, pero es una posibilidad entre muchas, no algo que toda persona experimente. Nunca manipularé el cuerpo físicamente para que ocurra y no se espera nada de ti.

Si estás bajo atención médica o psicológica, consulta a tu profesional antes de comenzar una nueva práctica. Al participar en cualquier experiencia, reconoces que lo haces como persona adulta y en pleno uso de tus facultades, libremente y por iniciativa propia.

Reconocimiento y permiso

He leído y comprendido este documento. Doy mi permiso para el contacto descrito arriba y entiendo que puedo retirarlo en cualquier momento, antes o durante una sesión.

Nombre

Fecha

Firma