

Combo General para Masajistas

Para renovación de licencia

Instructora: Silvia Casabianca

EYES WIDE OPEN es un proveedor aprobado de Educación Continuada en la Florida. También está aprobado como proveedor por el NCBTMB.

Ceusonlineflorida.com es una división de Eyes Wide Open.

www.ceusonlineflorida.com

Tel: (239) 948-9444

Material de instrucción para las clases de Errores Médicos, SIDA, ética y leyes

Material de instrucción para las clases de Errores Médicos, SIDA, ética y leyes

Contenido:

<i>VIH/SIDA</i>	<i>p. 3</i>
<i>Hoja de Respuestas SIDA</i>	<i>p. 13</i>
<i>Errores Médicos</i>	<i>p. 17</i>
<i>Hoja de respuestas Errores Médicos</i>	<i>p. 25</i>
<i>Etica para Masajistas</i>	<i>p. 31</i>
<i>Hoja de respuestas Etica</i>	<i>p. 39</i>
<i>Leyes</i>	<i>p. 45</i>
<i>Hoja de respuestas leyes</i>	<i>p. 71</i>

NOTA: El material de leyes se ofrece en inglés. Una traducción podría dar lugar a errores de interpretación que, tratándose precisamente de la ley, serían problemáticos.

AL FINAL DE CADA CURSO HAY UNA HOJA DE EVALUACION SOBRE EL CURSO, POR FAVOR LLENELA Y ENVIELA CON SUS HOJAS DE RESPUESTA.

Combo SIDA/Errores médicos

Para renovación de licencia

Instructora: Silvia Casabianca

EYES WIDE OPEN es un proveedor aprobado de Educación Continuada en la Florida. También está aprobado como proveedor por el NCBTMB.

Ceusonlineflorida.com es una división de Eyes Wide Open.

www.ceusonlineflorida.com

Tel: (239) 948-9444

Clase de HIV/AIDS

Para renovación de licencia

Instructora: Silvia Casabianca

EYES WIDE OPEN es un proveedor aprobado de Educación Continuada en la Florida. También está aprobado como proveedor por el NCBTMB.

Ceusonlineflorida.com es una división de Eyes Wide Open.

www.ceusonlineflorida.com

Tel: (239) 948-9444

Material de instrucción para la clase de HIV/AIDS

Descripción del curso

Este curso busca mantener actualizados a los profesionales de la salud sobre los avances en el conocimiento del SIDA y las distintas teorías sobre sus causas y posibles tratamientos. Se presentan dos versiones sobre la enfermedad y se pide a los estudiantes que las comparen y saquen sus propias conclusiones. Después de leer el material, el estudiante deberá presentar un test que se puede contestar en nuestro website: www.ceusonlineflorida.com

Leyes sobre el SIDA

En 1988 se creó la ley Florida's Omnibus AIDS, una legislación para combatir la transmisión del SIDA y proteger los derechos de las personas afectadas. Esta legislación hizo obligatorio que todos los profesionales de la salud tomaran un curso sobre el SIDA.

Esta ley establece que para que a una persona se le haga un test de SIDA, la persona debe estar informada y dar su consentimiento. Deben hacerse todos los esfuerzos necesarios para notificar a la persona del resultado del test y los resultados positivos serán confirmados con otras pruebas antes de entregarlos a la persona.

La persona o institución que hace el test está obligada por ley a proveer el nombre de la persona infectada al departamento local de salud. Para efectos del test de VIH los menores son considerados como adultos en la Florida y pueden dar consentimiento para hacerse la prueba.

Si la prueba es positiva, los sujetos deben recibir consejería en la que se les expliquen los recursos disponibles a los que puede acudir para recibir apoyo y tratamiento, se les explique la importancia de notificar a las parejas sexuales y la forma de prevenir el contagio de otros.

Método de instrucción

Los estudiantes pueden avanzar a su propio ritmo y estudiar en su casa, utilizando los recursos que se les proveen y el computador.

Instructora: Silvia Casabianca, LMT

Objetivos:

El estudiante entenderá que existen distintas versiones sobre la causa y los mecanismos que producen el SIDA. También aprenderá las precauciones que debe tomar para prevenir enfermedades que se transmite a través del contacto con fluidos corporales (precauciones universales). También revisará cuestiones éticas y leyes que se refieren a esta enfermedad.

Evaluación

Se espera que el estudiante demuestre su comprensión del tema al presentar el test. Este curso está diseñado de forma que no tome más de dos horas el ser completado.

Referencias

The Heart of Training – A Manual of Approaches to teaching about HIV/AIDS – HRSA, 1999
Henderson Ron, Health Initiatives for Youth, San Francisco, CA

Material de instrucción para las clases de Errores Médicos, SIDA, ética y leyes

Estadísticas sobre el SIDA en los Estados Unidos

- ☉ Los Centros de Control de Enfermedades (CDC) estiman que entre 850.000 y 950.000 personas viven con infección por VIH en Estados Unidos y un cuarto de estas personas no lo saben.
- ☉ En Estados Unidos se producen cada año, aproximadamente 40.000 nuevas infecciones por VIH, un 70 por ciento entre hombres y un 30 por ciento entre mujeres. La mitad de estas personas tienen menos de 25 años.
- ☉ Uno de cada 10 adolescentes VIH positivos desarrollan AIDS, mientras que sólo una de cada 22 adolescentes VIH positivas desarrollan la enfermedad.
- ☉ Se considera que un 60 por ciento de los hombres infectados lo fue a través de relaciones homosexuales, un 25 por ciento a través de jeringas, y un 15 por ciento a través de relaciones heterosexuales. De los hombres infectados, aproximadamente un 50 por ciento son de raza negra, 30 por ciento son blancos y 20 por ciento hispanos.
- ☉ De las mujeres infectadas, un 75 por ciento ha sido a través de relaciones heterosexuales con hombres que fueron infectados a través de relaciones homosexuales o por compartir jeringas y el resto de mujeres fueron también infectadas a través del uso compartido de agujas. Un 64 por ciento de estas mujeres son de raza negra, un 18 por ciento son blancas y un 18 por ciento hispanas.

Estadísticas sobre el SIDA en el mundo

- ☉ De acuerdo con las últimas estadísticas de la ONU, a finales del 2008, había en el mundo 33.4 millones de personas viviendo con VIH, de las cuales 2.7 millones fueron infectadas en el mismo año.
- ☉ **Dos terceras partes de estas personas infectadas habitan la región subsahariana del Africa y otro 20 por ciento en Asia y el Pacifico.**
- ☉ **Once de cada 1.000 personas entre 15 y 40 años son VIH positivos. En la región subsahariana del Africa, aproximadamente el 75 por ciento de las personas son VIH positivas.**

Definiciones:

VIH: Virus de inmunodeficiencia humano

SIDA: Síndrome de inmunodeficiencia aguda

Seropositivo: Ser refiere a las personas que han tenido pruebas de laboratorio positivas para el SIDA.

El Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida SIDA

Existen dos corrientes de pensamiento acerca de la causa del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA). La versión oficial dice que el SIDA es producido por un retrovirus conocido como Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y que es una enfermedad de transmisión sexual.

La otra versión cuestiona la causa viral y dice que el SIDA es una enfermedad producida por factores ambientales, incluyendo abuso de drogas y estilos de vida no saludables.

Entre los científicos que consideran que el VIH no produce el SIDA están el virólogo Peter Duesberg y el Premio Nobel de Ciencia, Kary B. Mullis. Ellos apoyan el movimiento **RETHINKING AIDS** cuya versión de la enfermedad ha recibido censura por parte de los sectores oficiales del establecimiento médico.

La razón principal para presentar las dos versiones en esta clase es el promover el sano debate y la comprensión de que en cuestiones de la ciencia no hay muchas veces respuestas claras o definitivas. Muchas enfermedades que se conceptuaron como producidas por gérmenes (escorbuto, pelagra, por ejemplo) fueron después entendidas bajo otra luz y resultaron enfermedades causadas por déficits nutricionales.

Material de instrucción para las clases de Errores Médicos, SIDA, ética y leyes

Versión oficial sobre la cause del SIDA

Los centros de control de enfermedades en Estados Unidos (CDC) definen el SIDA como una enfermedad fatal y contagiosa con un largo período de latencia, durante el cual no aparecen síntomas. Según esta teoría, gracias a la respuesta inicial a la infección por el VIH, el sistema inmune elimina las partículas virales de la sangre, pero no puede eliminar los virus que han infectado las células en los órganos del sistema linfático. Una vez que el virus se aloja en estos órganos, se propaga de célula a célula como un cáncer, infiltrándolos (los ganglios linfáticos, el bazo, el timo, las amígdalas, las adenoides, el apéndice). Muchos de estos órganos cumplen funciones supletorias por lo cual el sistema puede sobrellevar mucho daño antes de que se hagan evidentes los síntomas.

Las células sanguíneas susceptibles al virus, llamadas Linfocitos T ayudadores, continuamente circulan a través de los órganos afectados hasta que son atrapadas y destruidas. Lo que aún no se entiende es si el virus las mata o si el sistema inmune las destruye porque la presencia del virus las hace imposible de reconocer.

Al afectarse el sistema inmune, la persona desarrolla una serie de síntomas que incluyen diarrea, fiebre y adelgazamiento y se hace propicia a todo tipo de infecciones a las que el cuerpo ya no está en capacidad de responder. La muerte sobreviene generalmente a causa de esas enfermedades oportunistas.

Argumentos en que se apoya de versión alternativa de la causa del SIDA

- ☉ La mayoría, pero no todos, los que desarrollan SIDA son VIH positivos.
- ☉ Las pruebas para VIH (Elisa, Western Blot) con frecuencia producen falso positivos. Por eso necesitan ser confirmados. En los Estados Unidos se hacen con frecuencia de tres hasta diez tests antes de confirmar el resultado positivo, mientras que en regiones como Africa, con frecuencia se hace una sola prueba. Roberto Giraldo, quien fuera presidente de Rethinking AIDS, ha escrito varios artículos listando las distintas condiciones que pueden producir falsos negativos cuando se hace esta prueba (www.robertogiraldo.com).
- ☉ Hay casos documentados de individuos VIH positivos que no desarrollan los síntomas de SIDA.
- ☉ No todas las parejas sexuales de personas VIH positivas son también VIH positivas inclusive cuando no practican sexo seguro.
- ☉ Hubo fraude científico. Entre 1991 y 1995, los colaboradores del congresista John Dingell investigó las denuncias de que Roberto Gallo usó muestras procedentes del laboratorio francés de Dr. Luc Montagnier para declarar fraudulentamente que había encontrado la causa del SIDA. El reporte concluyó que sí había habido fraude y que el NIH había encubierto el hecho. El reporte concluyó que los verdaderos inventores del test para detectar el VIH habían sido los científicos del instituto Louis Pasteur.

El reporte nunca se publicó formalmente debido a cambios políticos al interior de la Cámara.

- ☉ Antes de publicar cualquier artículo científico sobre el virus de inmunodeficiencia, Robert Gallo había anunciado en una conferencia de prensa en 1984, que lo había descubierto. Artículos publicados después mostraron evidencia de que existía una asociación del “descubrimiento de Gallo” y la existencia de lo que parecían partículas de un virus descubierto en la sangre de pacientes con inmunodeficiencia un año antes por Luc Montaigner en Francia. Después otros investigadores aislaron partículas similares en pacientes con SIDA (Karpas en Inglaterra, Rossi en Italia, Francis en Atlanta, y Levy en San Francisco). El nombre de Virus de Inmunodeficiencia Humana no se oficializó sino hasta 1986.

Material de instrucción para las clases de Errores Médicos, SIDA, ética y leyes

Explicaciones teóricas sobre el mecanismo por el cual el virus causaría la enfermedad

La primera vez que se hizo una vigilancia epidemiológica relacionada con SIDA fue en 1981 cuando se encontró un grupo de pacientes con sarcoma de Kaposi e infecciones oportunistas. Un investigador estaba tratando de poner a prueba un nuevo aparato y pidió a los hospitales de su área que le reportaran casos de inmunodeficiencia. Encontró síntomas similares en cinco pacientes. Pero también encontró que estos pacientes tenían estilos de vida similares. Cuatro de ellos eran homosexuales, promiscuos y todos consumían drogas y en especial un tipo de droga conocida como "poppers" a base de nitritos de amilo. Aunque al principio se conceptualizó que la enfermedad estaba relacionada con estilo de vida, no pasó mucho tiempo sin que se pensara que la enfermedad era infecciosa.

La versión oficial sobre la causa de SIDA dice que las personas contraen la enfermedad a través de contacto sexual, intercambio de agujas o transfusiones y se considera que prácticamente todas las personas infectadas con VIH desarrollarán el SIDA.

Cerca de la mitad de las personas identificadas como VIH positivas desarrollan síntomas de SIDA dentro de los diez años después de establecida la seropositividad. De estos, el 90 por ciento muere dentro de los dos años siguientes. De las personas que fueron diagnosticadas hace más de 10 años, 85 por ciento desarrollan síntomas.

Sin embargo, hay casos bien documentados de personas que se han hecho VIH negativas y otras que fueron identificadas como VIH positivas que nunca han desarrollado síntomas.

Los programas de prevención que el gobierno desarrolla están basados en esta visión de la enfermedad. También la mayoría de programas de investigación que o buscan una vacuna o un tratamiento contra el virus.

Por otro lado, se sabe que el sistema inmune puede ser afectado por muchas razones. Entre ellas, una predisposición genética, exposición a toxinas, tratamientos médicos y otras infecciones diferentes a la causada por VIH.

Prevención del SIDA

Para la versión oficial, la causa de la transmisión del SIDA es el intercambio de fluidos corporales, en particular la sangre y las secreciones genitales. El virus VIH no se puede transmitir por la respiración, la saliva, el contacto casual por el tacto, dar la mano, abrazar, besar en la mejilla, masturbarse mutuamente con otra persona o compartir utensilios como vasos, tazas o cucharas.

La versión oficial considera que aunque el SIDA no sea curable es prevenible y tratable con antirretrovirales. Se considera que por lo menos dos tercios de los contagios pueden prevenirse.

Según la **Organización Mundial de la Salud**, (OMS) se ha comprobado que “los enfoques integrales que respaldan los derechos sociales e individuales, implican a las comunidades y fundamentan su desarrollo en los valores culturales de éstas resultan eficaces cuando se combinan con la promoción del uso sistemático del preservativo, el asesoramiento y las pruebas voluntarias del VIH, y una iniciación sexual más tardía. También la promoción de otras estrategias, como la abstinencia y la reducción del número de parejas, deben basarse en pruebas sólidas”

Según la OMS, para llevar a efecto cualquier medida preventiva, las personas no sólo han de poseer los conocimientos adecuados, sino también la capacidad de aplicarlos.

El método más promovido por las organizaciones de salud es el uso consistente del preservativo. En Estados Unidos muchas de las campañas se basan en cambiar las conductas sexuales: promover la abstinencia entre los jóvenes, las uniones monogámicas y el uso del condón.

La OMS informa que “cada año dan a luz 2,2 millones de mujeres infectadas por el VIH, y que aproximadamente 700.000 recién nacidos resultan contagiados por sus madres. La transmisión del VIH de la madre al niño puede producirse durante el embarazo, el parto o la lactancia.

Material de instrucción para las clases de Errores Médicos, SIDA, ética y leyes

Si no se interviene, en los países desarrollados, entre el 14% y el 25% de los niños nacidos de madres seropositivas se infectan, frente al 13%-42% en otros países (54). Esta disparidad obedece fundamentalmente a las distintas prácticas de amamantamiento. Se estima que entre el 5% y el 20% de los lactantes nacidos de mujeres seropositivas contraen la infección por la leche materna”.

La OMS recomienda a las mujeres infectadas el evitar los embarazos no deseados y en las embarazadas infectadas el uso de antirretrovirales, la cesárea programada y evitar amamantar.

Entre los que consumen drogas por vía parenteral, la OMS recomienda que no compartan jeringuillas que no estén esterilizadas y, obviamente, ingresar en servicios de rehabilitación. Muchos países tienen programas en los cuales se administran jeringas gratis, tratando de evitar la propagación del virus a través del compartir de las agujas.

Otra de las formas en que se considera que se transmite el VIH es a través de las transfusiones de sangre y sus derivados. Como esto constituye un problema de salud pública, la OMS ha promovido programas en los cuales se aceptan sólo donantes de bajo riesgo, se eliminan las transfusiones innecesarias y se examina la sangre destinada a transfusión.

Para prevenir la transmisión en los trabajadores de la salud

La principal recomendación entre los trabajadores de la salud es la aplicación de las precauciones universales en los establecimientos sanitarios, las cuales incluyen:

1. Evitar el contacto con las secreciones y la sangre,
2. Usar guantes si se tienen heridas o se van a manipular zonas de la piel de un paciente que están afectadas por la enfermedad.
3. Esterilización de todo instrumento utilizado en el tratamiento de un paciente.

Las precauciones universales reemplazaron la necesidad de cuarentena y aislamiento. Ellas se refieren a la manipulación de sangre o cualquier otro fluido corporal que contenga sangre, semen o secreciones vaginales. También se refieren a los tejidos y a estos fluidos: líquido cefaloraquídeo, sinovial, pleural, peritoneal, pericárdico y amniótico. En cambio, no se aplican a las heces, secreciones nasales, esputo, sudor, lágrimas ni vómito a no ser que estén contaminadas con sangre.

Estas precauciones comprenden el uso de barreras protectoras como guantes, gorros, delantales, máscaras o protectores para los ojos, los cuales reducen el riesgo de exposición de material contaminado. También se recomienda a los trabajadores de la salud que eviten heridas con agujas, bisturís y cualquier otro objeto cortopunzante

Recursos

Para las guías de tratamiento oficial de VIH-SIDA, llamar al

1-800-HIV-0440 (1-800-448-0440)

1-301-519-6616

o visitar:

<http://www.hivatis.org>

<http://www.cdcnpin.org>

http://www.cdc.gov/ncidod/dhqp/bp_universal_precautions.html

Referencias

Material de instrucción para las clases de Errores Médicos, SIDA, ética y leyes

Brenda W. Garza D. Peter Drotman, M.D., M.P.H. Harold W. Jaffe, M.D. Division of HIV/AIDS National Center for Infectious Disease Centers for Disease Control and Prevention Atlanta, GA UNAIDS. 2004 Report on the Global AIDS Epidemic, July, 2004.

California STD Controllers Assoc. and CA Coalition of Local AIDS Directors. Guidance for STD Clinical Preventive Services for Persons Infected with HIV. Sexually Transmitted Diseases, August 2001;28(8):460-463.

Centers for Disease Control and Prevention (CDC). [HIV and AIDS - United States, 1981-2001](#). MMWR 2001;50:430-434.

Centers for Disease Control and Prevention (CDC). [HIV Prevention Strategic Plan Through 2005](#). January 2001.

Centers for Disease Control and Prevention (CDC). [Guidelines for national human immunodeficiency virus case surveillance, including monitoring for human immunodeficiency virus infection and acquired immunodeficiency syndrome](#). MMWR 1999;48 (RR-13):1-27, 29-31.

Centers for Disease Control and Prevention (CDC). [HIV/AIDS Surveillance Report 2000](#);12(no.2):1-44

Drucker E, Alcabes PG and Marx PA. The Injection Century: Massive Unsterile Injections and the Emergence of Human Pathogens. Lancet, Dec 8, 2001; 358:1989-1992.

Kalichman SC, Rompa D, Cage M, et al. Effectiveness of an Intervention to Reduce HIV Transmission Risks in HIV-Positive People. American Journal Preventive Medicine, 2001;21(2):84-92.

Karon JM, Fleming PL, Steketee RW and DeCock KM. HIV in the United States at the Turn of the Century: An Epidemic in Transition. American Journal of Public Health, July 2001;91(7):1060-1068.

Kochanek, K.D. et al, [Deaths: Preliminary data for 1999](#). National Vital Statistics Reports; vol. 49, no. 3. Hyattsville, Maryland: National Center for Health Statistics, 2001.

López, Liliana. ¿Se puede prevenir el SIDA?. Madrid. Editorial Biblioteca Nueva, S.L. 2004.

UNAIDS. Report on the global HIV/AIDS epidemic: December 2002.

Varghese B, Maher JE Peterman TA et al. Reducing the Risk of Sexual HIV Transmission: Quantifying the Per-Act Risk for HIV on the Basis of Choice or Partner, Sex Act, and Condom Use. Sexually Transmitted Diseases, January 2002;29(1):38-43.

Material de instrucción para las clases de Errores Médicos, SIDA, ética y leyes

ENTREVISTA CON ROBERTO GIRALDO - OTRA VISIÓN DEL SIDA

Por Silvia Casabianca

Roberto Giraldo, médico en la Universidad de Antioquia (Colombia) se especializó en Medicina y Cardiología primero y luego en Medicina Tropical en Inglaterra. Decidido a ponerse al servicio de la gente de menos recursos económicos, en lugar de establecer su práctica en Medellín, abrió un Centro Médico de Especialistas en Magangué, un puerto del Río Magdalena con apenas 30.000 habitantes, entrada a una región selvática conocida como la Serranía de San Lucas.

Cuando el SIDA se volvió noticia, el espíritu científico de Roberto empezó a inquietarse. Desde entonces ha seguido de cerca todos los eventos relacionados con la epidemia y se ha convertido en cabeza de la fracción que está en desacuerdo con las versiones oficiales sobre las causas de la enfermedad y la forma de tratarla.

Roberto trabaja con el Centro Médico de Cornwell en Nueva York. Preside la organización mundial Rethinking AIDS (Repensando el SIDA) y viaja a los lugares más distantes a mantener un debate cuyo resolución parece definitiva para establecer exitosamente el manejo de esta enfermedad.

En diciembre del 2003, Roberto fue invitado a Bruselas por la Comisión del Medio Ambiente del Parlamento Europeo para un panel de 11 expertos sobre SIDA. Entre los 6 defensores de la teoría oficial sobre la causa del SIDA se encontraba el virólogo francés Luc de Montaigner, quien fuera el primero en ver en un microscopio lo que se consideró virus de SIDA. También estaba Nathan Clumeck, el primero en describir casos de SIDA africano en 1982.

Entre los cinco disidentes, se encontraban el ginecólogo austriaco Christian Fiala y Ethienne de Harven, un patólogo que había investigado en los 70s la posibilidad de que el cáncer fuera producido por virus.

“De Harven explicó que el virus de SIDA nunca ha sido aislado,” dice Roberto. “De Harven dijo que las “fotos” del virus son sólo imágenes generadas por computador y que lo que parecen glóbulos blancos (GB) infectados con VIH son iguales a todo GB, que estimulado con ciertas sustancias, produce partículas parecidas a virus.”

Montaigner asintió. “Dijo que nunca habían purificado un virus de inmunodeficiencia. En unos cultivos de células observaron proteínas, enzimas y fragmentos de DNA y se dijeron, esto no puede ser sino un virus. Montaigner dijo que no encontraba explicación para ese material que habían visto en el microscopio.”

Pero Giraldo cree haber encontrado la explicación. Investigadores como David Latchman, Richard Morimoto y Wilhelm Von Eden, en distintos centros de investigación mundial, han aislado unas proteínas en la sangre que se producen cuando el cuerpo es sometido a estrés.

“Hacen experimentos crueles con animales, sumergiéndolos en el agua, acercándolos al fuego, para poder observar qué produce el cuerpo en condiciones de estrés. Y lo que han encontrado son partículas similares a virus. Eso fue lo que Montaigner y sus colaboradores vieron,” dice Roberto.

El debilitamiento extremo del sistema inmune característico del SIDA es consecuencia del estrés, cree Roberto..

“Pero no importa quién tiene la razón,” dice, “Más que ponernos de acuerdo sobre si el virus causa el SIDA o si el VIH se trasmite sexualmente, lo urgente es ponerse de acuerdo en el tratamiento y la prevención.”

Cuando Roberto habla de prevención no habla de condones sino de nutrición y cuando habla de tratamiento no habla de antivirales sino otra vez de la alimentación: “Los tratamientos triconjugados que se están administrando, efectivamente causan mejoría en los pacientes, especialmente uno de los medicamentos que es inhibidor de las proteasas. Estas sustancias son antioxidantes, de manera que mejoran los efectos que el estrés ha producido en el cuerpo. Pero como todas las células del cuerpo necesitan proteasas para sus funciones normales, después de la mejoría inicial, los enfermos tienen recaídas. Se habla entonces de resistencia a las drogas.”

Material de instrucción para las clases de Errores Médicos, SIDA, ética y leyes

Las estadísticas muestran que todos los enfermos terminan muriendo a pesar del tratamiento. Pero, según Roberto, hay esperanzas: “Investigadores en Africa y en India han demostrado que una persona VIH positiva tiene los niveles de antioxidantes muy bajos, tiene una alteración nutricional severa. También han demostrado que la persona empieza a desarrollar los síntomas del SIDA cuando los antioxidantes bajan aún más. Pero hay quienes también mejoran cuando toman antioxidantes.” Entre todos los antioxidantes que se pueden consumir, el más importante de todos es la Vitamina A. Roberto afirma enfático que la supervivencia de los enfermos de SIDA depende de la cantidad de antioxidantes que se consumen.

¿Si las hambrunas son tan viejas como la humanidad y la desnutrición ha existido por siglos, por qué se presenta el SIDA precisamente ahora?

“Esta es una pregunta clave,” dice Roberto, “ yo creo que en Europa y en Estados Unidos tiene que ver con el abuso de drogas. Rusia no tenía SIDA sino hasta después de diez años de disolverse la Unión Soviética, cuando el consumo de drogas empezó a generalizarse.”

En Africa, el SIDA es distinto, los síntomas son más acentuados, los pacientes presentan diarreas graves, se enflaquecen en cuestión de días y se mueren más pronto. Roberto cree que es porque en Africa la desnutrición es crónica y mucho más acentuada.

“Hay un SIDA de pobres y otro de ricos, dos modelos epidemiológicos en el mundo entero. En el Norte de Africa, donde se conserva una dieta rica en antioxidantes, como en Egipto o en Marruecos, el SIDA es escaso, pero en el Africa colonial, la desnutrición concomitante a la pobreza lleva generaciones. Hay investigaciones que relacionan la alimentación de la madre con las enfermedades que sufren no sólo sus hijos sino sus nietos.”

Lo que nos enseña la epidemia, dice Roberto, es que el planeta ya no da más. “La epidemia indica que la especie humana está en peligro.”

Material de instrucción para las clases de Errores Médicos, SIDA, ética y leyes

TEST DE PRACTICA

Después de leer el material de instrucción regrese al website (www.ceusonlineflorida.com) y conteste el respectivo test. Si obtiene un score por encima de 80% le será enviado su certificado por email. Si no aprueba, tiene la oportunidad de volver a tomar el test.

1. De acuerdo con la hipótesis oficial del SIDA, éste se transmite
 - a. A través del sémen solamente
 - b. A través de sangre, saliva y sémen
 - c. A través de heces y sémen
 - d. A través de fluidos corporales, especialmente sangre y secreciones genitales

2. La versión oficial de la causa del SIDA dice que
 - a. El SIDA es causado por abuso de drogas
 - b. El SIDA es causado por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH)
 - c. La causa del SIDA es todavía desconocida
 - d. El SIDA es causado por una vida caótica

3. Precauciones universales incluyen
 - a. El uso de barreras protectoras como guantes, delantales, máscaras o protectores de ojos
 - b. Evitar besar y abrazar a una persona infectada
 - c. Evitar compartir utensilios de comer y lentes con una persona infectada
 - d. Aislamiento de la persona infectada

4. Muchos pacientes con AIDS también sufren de linfomas y sarcoma de Kaposi
 - a. Cierto
 - b. Falso

5. Porque un 'falso positivo' es frecuente, los tests de VIH necesitan ser confirmados muchas veces con más tests
 - a. Cierto
 - b. Falso

6. Si el SIDA no es curable, sí puede ser prevenido y tratado con un medicamento antiretroviral y una vida saludable
 - a. Cierto
 - b. Falso

7. Las versiones alternativas del SIDA dicen que el SIDA está posiblemente causado por estilos no saludables de vida
 - a. Cierto
 - b. Falso

10. De acuerdo con "Repensando el SIDA" y AIDS Reappraisal:
 - a. El SIDA no es una enfermedad infecciosa
 - b. El SIDA es causado por el efecto acumulativo de estresores múltiples en el medio ambiente

Material de instrucción para las clases de Errores Médicos, SIDA, ética y leyes

- c. La mayoría, pero no toda las personas que desarrollan el SIDA son VIH positivo
- d. Todas las anteriores
- e. Ninguna de las anteriores

11. En 1988, Florida pasó el acto SIDA Omnibus. Esta ley hizo obligatorio
- a. Que el test VIH se hiciera sin consentimiento informado a todos los trabajadores de la salud que aplican para un trabajo con el Dept. de Salud
 - b. Que todos los profesionales de la salud tomen la clase del SIDA
 - c. Que todos los pacientes de SIDA en un hospital permanezcan en cuarentena y aislados
 - d. Todos los anteriores
12. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, los programas de prevención con éxito
- a. Están basados en una visión integral que apoya los derechos sociales e individuales y los tests voluntarios
 - b. Involucran a la comunidad
 - c. Están basados en valores culturales
 - d. Todos los anteriores

Material de instrucción para la clase de prevención de errores médicos.

Descripción

Esta clase otorga dos créditos de educación continuada y ha sido aprobada por el Florida Board of Massage Therapy, Florida Council of Dietetics and Nutrition, Florida Office of School Psychology y el Florida Electrolysis Council. También sirve para llenar el requisito previo a la obtención de la licencia.

Este material de instrucción explica la necesidad de estudiar esta clase, definiciones de los términos relevantes, la clase de errores que un profesional de la salud puede cometer en su práctica y una lista de factores que pueden conducir al trabajador de la salud a cometer errores, lo mismo que algunas recomendaciones para evitarlos.

La clases de errores médicos a sido establecida por las instituciones gubernamentales con el propósito de reducir la incidencia de errores médicos. Los profesionales que toman esta clase no están con frecuencia involucrados en el sistema médico pero siendo trabajadores de la salud, los errores que cometan en su práctica pueden afectar adversamente a los pacientes. La clase no está enfocada en lo que sucede en los hospitales o en las farmacias, o a los médicos y las enfermeras. Está enfocada en lo que los profesionales que toman esta clase necesitan saber sobre los errores que ellos podrían cometer en su práctica.

El principal OBJETIVO de esta clase es:

- * Identificar de qué manera los profesionales de la salud pueden contribuir a la seguridad de los pacientes.

Referencias

- * Kohn, L., Corrigan JM. & Donaldson M.S. eds. (1999) *To Err Is Human: Building A Safer Health System*. IOM, Washington, National Avcademy Press
- * Fritz, S. (2000) *Fundamentals of Therapeutic Massage*, Mosby.
- * <http://www.Quic.gov/report.htm> (Quality interagency Coordination Force report to President Clinton)
- * *Medical Errors: The scope of the Problem. Fact Sheet*, Publication No. AHRQ 00-PO37. Agency for healthcare Research and Quality, Rockville, MD. <http://www.ahrq.gov/qual/errback.htm>
- * *How safe is our Healthcare System? Understanding Medical error*. Transcript of an audioconference. <http://ahrq.gov/news/ulp/trulp518.htm>

Material de instrucción para las clases de Errores Médicos, SIDA, ética y leyes

SECCION I

Por favor lea despacio los antecedentes y definiciones

1. Antecedentes

En la década de los 90 se reconocieron y estudiaron los errores médicos como uno de los principales retos que tenía la nación en su deber de mejorar la calidad de la atención sanitaria.

En 1999, el Instituto de Medicina (IOM por sus siglas en inglés) publicó su reporte “To err is human: Building a safer health system” (Error es humano. Construyendo un sistema de salud más seguro), un informe completo que aseguraba que los errores médicos son una de las principales causas de muerte y lesiones (la octava causa de muerte) en el país. Ellos calcularon que se morían entre 44,000 y 98,000 personas cada año debido a los efectos adversos de los errores médicos, lo cual condujo a la conclusión de que la tasa de errores dentro del sistema de salud es una de las más altas si se la compara con otras industrias. Los errores que se pueden prevenir le cuestan al sistema de salud \$8.8 mil millones de dólares cada año. (El IOM es una institución independiente que hace parte de la Academia Nacional de Ciencias).

El IOM concluyó también que la prevención de los errores médicos había fallado por que los organismos supervisores estaban demasiado enfocados en el desempeño de los individuos y esta visión fragmentada no le hacía bien al sistema de salud. Entonces, recomendaron que se adoptara un enfoque de sistemas.

La publicación del libro del IOM produjo directivas presidenciales que establecieron un foro de calidad y recomendaron a las instituciones gubernamentales que desarrollaran iniciativas que contribuyeran a la seguridad de los pacientes.

El informe también contribuyó a crear más conciencia social sobre el problema de los errores médicos. Desde entonces las instituciones, los compradores de servicios de salud y las agencias proveedoras de servicios han aunado esfuerzos para reforzar la seguridad del sistema de salud de los Estados Unidos. Entre esos esfuerzos, muchos estados, incluyendo a la Florida, introdujeron propuestas legislativas relacionadas con los errores médicos, algunas de las cuales se han convertido en leyes.

Algunos negocios particulares han colocado la seguridad del paciente entre sus prioridades.

Los cuatro escaños del enfoque estratégico del IOM

En su informe, el IOM recomienda un enfoque estratégico para ser implementado en cuatro etapas, el cual contribuirá a incrementar la seguridad del paciente.

1. La creación de un cuerpo nacional de supervisión
2. Políticas estándar al nivel nacional para reportes obligatorios y voluntarios de los errores médicos para buscar que el sistema sea seguro para los pacientes.
3. Compromiso de las organizaciones que están implicadas en el cuidado de salud, con la seguridad del paciente, incluyendo organizaciones de supervisión, compradores de servicios y asociaciones profesionales.
4. Compromiso de los proveedores de salud con la seguridad del paciente, creando una cultura de la seguridad dentro de las organizaciones de cuidado de la salud.

El IOM también recomendó que los estados mejoraran sus sistemas de reporte de errores médicos y que elijan como proveedores a aquellas organizaciones que están implementando cambios para

Material de instrucción para las clases de Errores Médicos, SIDA, ética y leyes

garantizar la seguridad de los pacientes. Ellos también recomendaron que los establecimientos de salud usen sistemas computarizados para monitoreo, códigos de barras y órdenes de entrada para estandarizar los productos, diagnósticos y descripción de procedimientos de manera que todos hablen el mismo lenguaje.

En el 2001, la National Academy for State Health Policy (NASHP) señaló la necesidad de unificar los enfoques estatales referentes a la seguridad de los pacientes. También abogaron por programas educacionales para los estudiantes de profesiones de la salud y las universidades públicas y para los licenciados profesionales a través de la educación continuada requerida para acreditación y renovación de licencias.

Acciones de la Florida

En el 2000, se estableció en los estatutos de la Florida, capítulo 256 Sección 33, la conformación de una Comisión de excelencia en los servicios de salud. Su misión y deberes incluyen

- ☉ Explorar la forma en que se reúne información y cómo se usa en las instituciones de salud.
- ☉ Acordar estándares para identificar a los proveedores que no garantizan la seguridad de los pacientes y removerlos de la práctica.
- ☉ Recomendar elementos curriculares que traten de la seguridad de los pacientes.
- ☉ Establecer unos lineamientos para educar a los practicantes, proveedores y consumidores sobre la seguridad del paciente.

Estatutos de la Florida 456.013(7)

The boards, or the department when there is no board, shall require the completion of a 2-hour course relating to prevention of medical errors as part of the licensure and renewal process. The 2-hour course shall count towards the total number of continuing education hours required for the profession. The course shall be approved by the board or department, as appropriate, and shall include a study of root-cause analysis, error reduction and prevention, and patient safety. *(Las juntas o los departamentos cuando no existe una junta deben requerir cursos de dos horas relacionados con los errores médicos como parte de sus proceso de renovación. El curso de dos horas debe ser parte del total de horas de educación continuada requeridas para la profesión. El curso debe estar aprobado por la junta o departamento, según sea pertinente, y debe incluir el estudio del análisis de causa raíz, cómo reducir y prevenir errores y el tema de la seguridad del paciente).*

2. Definiciones (basadas en el informe del IOM)

a. ¿Qué son los errores médicos?

Se comete un error cuando una serie de actividades mentales o físicas no logran el objetivo para el que fueron planeadas o diseñadas y ese fallo no puede ser atribuido a la casualidad.

b. Que es un evento adverso?

Es la lesión o muerte resultantes de la atención recibida y no de la condición inicial del paciente

c. Que es seguridad del paciente (Patient safety)?

La seguridad del paciente se define como el estar a salvo de lesiones accidentales

d. Que es mala práctica?

Mala práctica se refiere a la acción u omisión por parte de un profesional de la salud que resulte en daño, lesión, sufrimiento físico o mental o la muerte de un paciente mientras el paciente este bajo el cuidado de dicho profesional.

Material de instrucción para las clases de Errores Médicos, SIDA, ética y leyes

e. Que es un sistema?

Un sistema es un conjunto de elementos que interactúan para lograr un objetivo común. Los elementos pueden ser humanos o no humanos (equipos, tecnologías, etc)

f. Que es el análisis de la causa raíz?

Serie de procesos para identificar las causas de resultados adversos con la meta de prevenirlos.

g. Enfoque de sistemas

Por lo regular, los errores médicos y los eventos adversos son tratados como incidentes aislados o no se reportan por miedo a demandas. Además, como generalmente solo afectan a un paciente cada vez, es difícil de identificar cuáles fallas en el sistema pueden haber contribuido a la ocurrencia del error. Nosotros somos parte de un sistema de salud desde el nivel personal hasta el nivel global, desde nuestras practicas profesionales hasta la estructura local y estatal, desde la evolución nacional hasta la tendencia global en el cuidado de la salud.

Por ejemplo, nuestro desempeño como profesionales depende de la preparación escolar que tuvimos, nuestro entrenamiento como profesionales y la actualización de nuestros conocimientos.

A veces los requerimientos de educación continuada se siguen solamente por cumplir con un requisito y no para mejorar nuestro desempeño profesional lo cual puede comprometer el servicio que prestamos. Cuando nos contratan, la persona que lo hace debe tener en cuenta nuestra preparación y si nota una falla o una debilidad debe procurar mostrárnosla y apoyarnos como profesionales para que la clientela de la organización reciba un buen servicio. Si todas las clínicas, consultorios, hospitales, etc., tienen altos estándares y se preocupan por la calificación de sus empleados, el servicio mejora. Si el estado de la Florida no solo se limita a regular sino que también supervisa la forma en que se practican las profesiones, puede contribuir a que se prevengan los errores médicos.

Hay que tener en cuenta que lo que afecta a una parte del sistema, afecta al sistema en su totalidad.

El mismo diseño de un sistema afecta los resultados del sistema y define el funcionamiento de sus partes.

Donde ocurren los errores médicos?

El reporte del IOM se refirió en particular a los errores que suceden en los hospitales, pero los errores suceden en los centros de emergencia, las farmacias y en el cuidado a domicilio. Es muy difícil seguir la pista de los errores que pasan por fuera del hospital que rara vez son reportados. Pero por ejemplo, hace pocos años, la Junta que regula a las farmacias del estado calculó que se comenten 2.4 millones de errores en el despacho de recetas cada año en la Florida.

Sección II

Por favor lea con atención

1. Errores que se cometen en la práctica

Hay dos clases de errores que un profesional de la salud puede cometer en su práctica:

- a. Errores de planeación
 - i. Los que se cometen en el proceso de evaluar al paciente o la situación y en la planeación del tratamiento
 - ii. Los que se cometen en relación con los equipos que se utilizan y comprenden el no conocer su funcionamiento, el utilizar equipos que no están en buenas condiciones o no han recibido adecuado mantenimiento.
- b. Errores de ejecución
 - i. Por falta de conocimiento o entrenamiento en el procedimiento que se está aplicando
 - ii. Porque no se han desarrollado las habilidades necesarias para esa práctica
 - iii. Por el uso inapropiado o inadecuado de un equipo o procedimiento.

2. Qué conduce a errores en la práctica

Desde el punto de vista individual, los siguientes son algunos de los aspectos que pueden conducir a cometer errores en la práctica

- a. Salirse de la esfera profesional
- b. No tener en cuenta o malinterpretar las recomendaciones médicas
- c. El profesional de la salud no comunica al cliente suficiente información sobre tratamiento
- d. Seleccionar técnicas inadecuadas
- e. Uso inadecuado del equipo
- f. Pasar por alto las señales del paciente (lenguaje corporal, signos físicos)
- g. Falla al determinar contraindicaciones y zonas de peligro

Desde el punto de vista de los sistemas, los errores deben considerarse dentro del contexto donde ocurren.

El IOM reportó que la mayoría de los errores médicos no eran consecuencia de falta de entrenamiento o negligencia. En cambio, los errores sucedían debido a ciertos factores de organización y fallas en el diseño de los sistemas. Por ejemplo, la mayoría de los doctores y enfermeras en los hospitales trabajan en turnos de más de 24 horas seguidas. Este sistema no tiene en cuenta los efectos negativos de la fatiga sobre el desempeño del profesional. El IOM recomendó también que los sistemas dejaran de basarse exclusivamente en la memoria de los profesionales para recetar, dosificar y administrar medicamentos, por ejemplo, y recomendó implementar sistemas computarizados.

Los profesionales de la salud dependen para su desempeño de muchos sistemas. El sistema en que fueron entrenados, el que regula su práctica, la institución que los contrato, etc. Cuando un profesional comete un error, debe ser analizado desde el punto de vista de una falla en el sistema, la cual puede corregirse para evitar futuros errores.

3. Aprendiendo de la experiencia

El IOM recomendó también que el sistema de salud aprendiera de las experiencias de otras industrias diferentes a las de salud, como la industria de la aviación que ha logrado reducir al mínimo las fatalidades causadas por errores. Entre sus recomendaciones están:

- a. Mantener estándares altos en relación con los errores

Material de instrucción para las clases de Errores Médicos, SIDA, ética y leyes

- b. Desarrollar sistemas de monitoreo para encontrar posibles errores
- c. Mejorar el reporte de errores
- d. Investigar errores y eventos adversos, usando el análisis de causa raíz
- e. Crear un culto a la seguridad
- f. Usar enfoques multidisciplinarios

4. La importancia de guardar records

Es muy importante para los profesionales de la salud el guardar archivos de sus pacientes. Estos deben contener todos los datos pertinentes, observaciones y tratamientos que se han aplicado. También deben incluir notas sobre las recomendaciones médicas, los antecedentes clínicos personales y familiares y los resultados de los tratamientos.

Estos records facilitarán a otros profesionales el evaluar y planear otros tratamientos. Usted necesita guardar información relacionada con el tratamiento que usted administrará, de acuerdo a su profesión. Una hoja de evolución que registra cronológicamente los datos del paciente puede ayudar a evaluar la eficacia del tratamiento y a determinar la calidad del cuidado que el paciente ha recibido. Los datos también pueden ser usados en un momento dado para fines de investigación o educativos.

Recuerde: Un reporte debe incluir la información suministrada por el paciente, las observaciones que usted ha hecho, su plan de tratamiento, las recomendaciones médicas, el resultado del tratamiento y la evolución del paciente. También debe incluir cualquier factor de riesgo conocido.

Sección III

Checklist

Lea con cuidado. Esta sección le dará algunos elementos para reflexionar sobre que acciones está tomando para prevenir errores.

1. ¿Qué está haciendo para mantenerse al día en conocimientos?
2. ¿Cómo ayuda al cliente a hacerse más responsable de su salud, a conocer las opciones que existen, los riesgos y las consecuencias del tratamiento?
3. ¿Cómo obtiene información sobre el paciente?
4. ¿Qué clase de registros lleva y cómo los usa?
5. ¿Conoce bien la anatomía y fisiología que necesita saber para ejercer su profesión?
6. ¿Está verdaderamente presente con su cliente mientras administra tratamiento?
7. ¿Qué tan buena es su comunicación con el cliente?
8. ¿Ha desarrollado la habilidad de entender los signos que el cuerpo de su paciente envía?
9. ¿Cómo hace para reconocer la esfera de su profesión y mantenerse dentro de ella?
10. ¿Comparte sus experiencias con sus colegas para aprender los unos de los otros?
11. ¿Conoce bien sus limitaciones y las acepta?
12. ¿Está listo para cualquier cosa que pueda pasar?
13. ¿Cómo están sus conocimientos de CPR?

NOTA: Esta lista le ayudará en el proceso de evaluarse a usted mismo. El autoconocimiento y el mantenerse actualizado son las mejores cosas que usted puede hacer para prevenir errores.

Material de instrucción para las clases de Errores Médicos, SIDA, ética y leyes

TEST DE PRACTICA

Después de leer el material de instrucción regrese al website (www.ceusonlineflorida.com) y conteste el respectivo test. Si obtiene un score por encima de 80% le será enviado su certificado por email. Si no aprueba, tiene la oportunidad de volver a tomar el test.

1. Los límites de su competencia profesional están determinados por:
 - a. El Código Administrativo de la Florida y los estatutos de la Florida
 - b. Los Estatutos de la Florida
 - c. El currículo de la escuela donde usted estudió
 - d. Ninguno de los anteriores
2. Qué se debe incluir en los récords de un cliente?
 - a. Información personal, tratamiento usado y respuesta al tratamiento
 - b. Sólo nombre, fecha de visita y procedimiento
 - c. Sólo notas del paciente sobre cómo se sintió durante el tratamiento o procedimiento
 - d. Teléfonos de todos los doctores que han tratado al cliente
3. Por qué es importante saber las contraindicaciones de un tratamiento o procedimiento?
 - a. Para evitar demandas legales del cliente
 - b. Para pasar el examen del Board
 - c. Para evitar cometer errores con el cliente
 - d. Para conseguir un buen trabajo
4. Cómo puede usted contribuir a que su cliente tome más responsabilidad sobre su propia salud?
 - a. Ayudándole a quejarse sobre el sistema médico
 - b. Dando consejo sobre cómo mejorar su vida personal
 - c. Ofreciendo información detallada sobre opciones de tratamiento incluyendo efectos secundarios
 - d. Recomendando consejería psicológica
 - e. Todas las anteriores
- 5.Cuál es la mejor manera de reunir información sobre un cliente?
 - a. Preguntas directas, récords médicos, reportes de amigos
 - b. Revisando sus signos vitales y preguntando sobre experiencias pasadas
 - c. Llamando a su doctor
 - d. Preguntas directas, récords y observación
- 6.Cuál es la MEJOR manera de mantenerse al día y mejorar sus habilidades profesionales?
 - a. Renovando mi licencia
 - b. Obteniendo un diploma de una escuela de masaje
 - c. Tomando clases de educación continuada de calidad
 - d. Escuchando observaciones de los clientes
7. Mala práctica (Malpractice) se define como:
 - a. Un acto o fallo que le hace daño al cliente-paciente por parte de un proveedor de salud
 - b. Una demanda contra un doctor
 - c. Un fracaso en el tratamiento que se atribuye al azar

Material de instrucción para las clases de Errores Médicos, SIDA, ética y leyes

- d. Una muerte que resulta de un fracaso sistémico
8. Los errores médicos son una de las principales causas de muerte en los Estados Unidos
- a. Cierto
 - b. Falso
9. Un evento adverso es:
- a. Una lesión o muerte causada por el tipo de cuidado médico administrado
 - b. Fallo al crear un plan de acción
 - c. Uso de un plan de tratamiento inadecuado para conseguir una meta
 - d. Lo mismo que un error médico
10. Que le facilitaría mantenerse dentro de los límites de su competencia profesional?
- a. Conocer la definición de mi profesión
 - b. Recibir entrenamiento apropiado antes de aplicar un procedimiento
 - c. Mantenerme al día en las leyes que regulan mi profesión
 - d. Todas las anteriores

Ética para masajistas profesionales

CEUS: 2

Curso No. 20-6188

Instructor: Silvia Casabianca

Objetivos de la clase:

Al final del curso, el estudiante sabrá y hará lo siguiente:

1. Definir ética y entender cómo un masajista aplica la ética en su práctica
2. Definir valores individuales y profesionales
3. Identificar maneras en las cuales los valores se usan en la práctica profesional
4. Obtener consentimiento informado de parte del cliente.
5. Identificar los derechos del cliente y del terapeuta
6. Distinguir los diferentes elementos que comprometen el funcionamiento óptimo del terapeuta, incluyendo transferencia y contratransferencia.

Valores, creencias y principios

¿Existen valores universales? Uno de los valores que parece trascender todas las culturas es el no hacer daño ni a uno mismo ni a los demás.

Los valores son el resultado de las relaciones que se dan dentro de una sociedad y de sus características.

A value that seems to permeate all cultures is to do no harm to others or self.

Values are the result of society's interrelations and characteristics. Pueden convertirse en principios éticos o morales que regulan el comportamiento. En muchos casos estos principios resumen la experiencia de una comunidad y se aplican para poder mantener relaciones armónicas en su interior.

Los principios y valores nos ayudan a definir quiénes somos, qué pensamos, cómo nos comportamos, cómo nos relacionamos con los demás. Los valores no se pueden intercambiar. Nosotros los elegimos libre y conscientemente entre varias alternativas y después de considerar las consecuencias de nuestros actos basados en esos valores. Nosotros reconocemos nuestros valores cuando nos encontramos defendiendo las creencias que le dan sustancia a esos valores y debemos actuar consistentemente de acuerdo a esos valores.

Los valores forman principios que guían nuestras decisiones. Las decisiones difíciles se hacen teniendo en consideración los resultados que deseamos y los valores nos ayudan a definir los estándares de la práctica de nuestra profesión.

¿Qué es ética?

Ética es una palabra que comprende muchos aspectos, incluyendo intuición, sentimientos, religión, leyes y límites impuestos por la sociedad. Pero sabemos que estaríamos equivocados si basáramos nuestras decisiones en fuertes sentimientos como la ira; hay ejemplos históricos que nos muestran

que muchas veces lo legal no ha coincidido con lo ético y una sociedad se ha desviado por completo y se ha comportado sin ética (Imperio romano, nazis). La ética evoluciona a medida que la sociedad va haciéndose más compleja

Definiremos ética como “Las reglas o estándares que gobiernan la conducta de una persona o los miembros de una profesión. Estas reglas se definen teniendo en cuenta los derechos de las personas servidas, las obligaciones de las personas servidas y sobretodo, el bienestar de todos los implicados y de la sociedad en general”.

Para determinar lo correcto de nuestra conducta y de nuestras decisiones necesitamos preguntarnos cosas como:

1. ¿Es esto legal?
2. ¿Está de acuerdo con los principios éticos de mi profesión?
3. ¿Es justo?
4. ¿Es bueno?
5. ¿Es dañino?
6. ¿Quién se beneficia con esto?
7. ¿Quiero que los demás se enteren de esto?

Los códigos de ética con frecuencia representan los estándares más altos que se esperan de un cierto grupo. En el campo de la salud esos códigos definen las responsabilidades y la naturaleza de la relación entre el practicante y el cliente. Muchas asociaciones profesionales en los Estados Unidos tienen un código de ética para sus asociados y comités que los hacen cumplir. En el campo de la salud se espera que toda relación entre el practicante y el cliente sea terapéutica.

Qué es terapéutico

Ser terapéutico va más allá de nuestra capacidad para aliviar el dolor o el malestar. Cada uno de nosotros debe ser consciente del potencial que tiene para afectar la vida de otros. Cada decisión que tomamos puede o no contribuir que otro sane. Seremos terapéuticos en la medida n que nuestro proceso al hacer una decisión, esté basada en principios éticos.

Dilemas éticos y conflictos de interés

No hay respuestas tajantes cuando se trata de definir un dilema ético. En muchas ocasiones nos podemos encontrar en medio de un conflicto entre lo que los clientes quieren, necesitan o esperan y lo que nosotros consideramos apropiado en una determinada situación. Nosotros podemos también sentir que hay un conflicto entre la ética que regula nuestra práctica y algunas de las regulaciones que se imponen en donde trabajamos.

Piense en dilemas éticos que se le hayan presentado. Tal vez sus valores y los del cliente están en conflicto. Tal vez se ha sentido atraído sexualmente por un cliente. Tal vez usted ha querido invitar una cita a su cliente. Tal vez su cliente quiere cambiar masaje por servicios. ¿Cómo definir qué es correcto y qué no?

El código de ética de su profesión le dará algunas de las respuestas. La mayoría de los códigos coinciden con los siguientes principios. Ellos requieren que usted:

1. demuestre que está comprometido a ofrecer un servicio de calidad
2. evite discriminar y tener prejuicios
3. respete la privacidad de su cliente y mantenga la confidencialidad
4. practique dentro de los límites de su competencia (scope of practice)
5. se comporte de tal manera que ponga en alto la imagen de su profesión
6. evite conductas o actividades sexuales con sus clientes y
7. trabaje poniendo en primer lugar el interés del cliente.

Los masajistas necesitan reconocer los dilemas éticos. Pero también es importante que se dé cuenta de los potenciales conflictos de interés que pueden afectar su juicio profesional y el ejercicio de sus deberes

Existe conflicto de interés cuando sus propios intereses entran en conflicto con los de aquellos que han confiado en usted.

Su cliente le cuenta que su empleador la ha acosado sexualmente. ¿Usted qué hace?

No se permiten las propinas en la clínica en la que trabaja pero usted las acepta porque nadie se va a dar cuenta.

Usted permite que su cliente esté completamente desnudo/a durante la sesión, porque usted es tan ético en su comportamiento y su cliente se siente tan cómodo/a con usted, que no importa si va en contra de las políticas de la clínica.

¿Qué piensa de estos casos?

Los masajistas necesitan conocer los principios éticos que rigen su profesión para que la practiquen de una manera que garantice al cliente que va a ser tratado con dignidad, respeto, y los más altos niveles de cuidado profesional.

La ética se revisa de tiempo en tiempo de acuerdo a cambios que ocurren en la sociedad. Por ejemplo, el asunto de la confidencialidad se ha hecho más complejo con la implementación de los récords que se guardan y transmiten electrónicamente.

Los masajistas también tienen que actuar de acuerdo a la ley de su ciudad, estado y país en lo que respecta a los requerimientos para licenciarse, renovar la licencia, enfermedades infecciosas e impuestos.

Si el terapeuta se encuentra en una situación en la que los códigos y la ley no coinciden, tendrá que obedecer la ley cuando sea necesario proteger la salud pública, la seguridad y el bienestar de otros.

Asuntos éticos que pueden presentarse en la práctica profesional

La relación entre el masajista y el cliente tiene unas características muy especiales porque implica un diferente grado de poder entre las dos personas. Cuando un cliente está (literalmente) en sus manos, deposita su confianza en sus conocimientos sobre el cuerpo y sobre las técnicas que va a

ofrecerle; confía en que usted va a respetar su cuerpo; que mantendrá confidencial la información sobre su condición o sobre cualquier información que comparta y que usted respetará su privacidad. La confianza puede perderse si usted:

1. No respeta la confidencialidad y privacidad
2. Se deja envolver en relaciones duales que nos son benéficas para el cliente (son relaciones en donde usted se aventaja del cliente)
3. Se sale de los límites de su competencia, ofreciendo servicios para los que no está calificado, o se representa sí mismo de manera engañosa.
4. Se deja llevar por los prejuicios o discrimina al cliente
5. No está alerta a las cuestiones de contratransferencia y juega roles que comprometen el bienestar del cliente (vea la definición de contratransferencia más abajo).
6. No le explica al cliente cuáles son sus derechos.
7. No explica el propósito, las indicaciones, contraindicaciones del tratamiento y no obtienen el consentimiento informado del cliente.
8. Es negligente en el cuidado del paciente
9. Abusa de los acuerdos financieros.
10. Hace las cuentas fraudulentamente con las compañías de seguros
11. Descontinúa el tratamiento sin justa causa y sin explicar razones.

Transferencia

En la relación entre cliente y terapeuta se da con frecuencia un proceso llamado transferencia que en el cual una relación padre-hijo se establece inconscientemente y el cliente espera que el terapeuta le resuelva al menos en parte sus necesidades no resueltas (de atención, afecto, validación, cuidado). La transferencia se presenta cuando hay una diferencia de poder real o percibida (con el jefe, el profesor, el terapeuta).

En aquellos individuos que no son psicológicamente capaces de manejar esos sentimientos, la transferencia se convierte en la realidad dominante, causando con frecuencia desilusión y rechazo en las relaciones, seguidos de ira y retraimiento.

El poder del contacto físico en producir transferencia no ha sido estudiado a fondo pero son muchos los recuentos de los masajistas señalando que se presentan con frecuencia estos fenómenos transferenciales en la práctica.

Contratransferencia

La contratransferencia es transferencia ocurriendo en la dirección contraria. Puede afectar negativamente las relaciones terapéuticas y puede ser dañina para el cliente porque interfiere con la comprensión por parte del terapeuta de las verdaderas necesidades del cliente. Hay varias clases de contratransferencia:

Clásica: Por ejemplo, el masajista está siempre tarde para este cliente que es muy exigente y cuya manera de ser le recuerda al terapeuta un padre controlador.

Totalística: Se refiere a aquellas actitudes y sentimientos que son una respuesta inconsciente del masajista a la transferencia del cliente.

La contratransferencia puede ser usada como una fuente de valiosa información sobre nuestros propios asuntos sin resolver o sobre las necesidades psicológicas del cliente. Nos permite establecer límites claros.

Es posible que la contratransferencia esté ocurriendo si usted experimenta algunas de las siguientes situaciones:

- Emociones más positivas o negativas que lo normal hacia un cliente
- Irritabilidad o ira porque el cliente no está mejorando
- Compara su desempeño profesional con el de otros colegas
- Presenta un patrón de estar deprimido, cansado, feliz, o incómodo con cierto cliente.
- Se siente constantemente atraído hacia sus clientes
- Les hace favores a sus clientes que no corresponden a sus obligaciones como masajista (le ayuda a conseguir un carro, le consigue un préstamo, etc.)
- Espera recibir alabanzas por su trabajo.

Diferencia de poder

Hay una diferencia de poder entre el masajista y el cliente donde el cliente es más vulnerable. El cliente está colocando literalmente su cuerpo en manos del masajista confiando en que este sabe lo que está haciendo y respetará su cuerpo. El cliente confía en los conocimientos del masajista, en que el masajista respetará los límites y su privacidad. Por eso el terapeuta debe resistirse a todas las tentaciones de abusar el poder (empezando por cosas tan sencillas como hacerse esperar o promover la dependencia del cliente). Entre mayor diferencia de poder, más potencial para la aparición de transferencia y contratransferencia.

Otros asuntos que pueden crear dilemas éticos son:

- Conflictos con empleadores o instituciones respecto a ciertas situaciones como lo son las prácticas deshonestas de facturación.
- Acoso sexual en el lugar de trabajo
- Ser obligado a trabajar con un cliente que cruza los límites físicos con usted.
- Ser forzado a practicar masaje de una manera que usted sabe es ilegal.
- Conflictos entre los valores suyos y de su cliente
- Contradicciones acerca de la prescripción médica (por ejemplo, usted cree que en este caso el ultrasonido no está indicado)
- No respetar la autonomía del cliente a la hora de tomar decisiones
- Acuerdos financieros. Aceptar trueque, propinas o cobrar diferentes tarifas.
- Facturación a las compañías de seguros. Contribuir a facturación deshonestas.
- Descontinuar el tratamiento antes de tiempo.

Consentimiento informado:

El consentimiento informado es el proceso por el cual el masajista le informa al cliente sobre los procedimientos, las indicaciones y contraindicaciones del tratamiento para que el paciente pueda entender lo que ocurrirá y participar voluntariamente y concientemente en la elección de las opciones de tratamiento. Es educacional por naturaleza y promueve la participación y la

autodeterminación. Lo ideal es que se obtenga por escrito, en forma de un contrato que incluya el plan de tratamiento, los arreglos financieros, y los principios y limitaciones de la confidencialidad.

Procedimiento para obtenerlo:

1. El masajista explica el tipo de servicio, provee información sobre el masaje, la modalidad que se va a aplicar, el uso de aceites y cremas o de aparatos de electroestimulación y ultrasonido y cuestiones de higiene
2. El masajista le informa al cliente sobre su entrenamiento, calificaciones, experiencia y licencias. Si el cliente tiene una condición médica, el terapeuta pide una prescripción médica o el consentimiento del médico para dar masaje. También hace un esfuerzo por coordinar el cuidado del cliente con otros profesionales que lo estén tratando.
3. El masajista explica lo referente al uso de una sábana para cubrir el cuerpo y que la sesión no incluirá ningún tipo de toque sensual o sexual.
4. El masajista discute el contrato con el cliente, incluyendo arreglos financieros, horarios y cualquier política que tenga el masajista sobre llegada tarde.
5. El masajista explica la naturaleza confidencial de la relación y los límites de la confidencialidad.

Confidencialidad

La información que el cliente provee le pertenece al cliente. En caso de que exista la necesidad de romper la confidencialidad, el terapeuta debe pedir una autorización por escrito al cliente. Cuando se discute un caso con un colega, o con un equipo profesional, el terapeuta se asegura que los datos provistos no permiten que otros reconozcan al cliente.

El masajista no reconoce al cliente en público al menos que él tome la iniciativa de saludar.

Puede que el cliente no quiera que se sepa que está recibiendo masaje.

Durante el proceso de obtener el consentimiento del cliente, el terapeuta le informará al cliente que la confidencialidad no será respetada en los casos en que la ley requiere que el terapeuta reporte el caso.

Por ejemplo cuando el masajista se da cuenta de que un anciano o un niño muestra señales de maltrato físico o cuando obtiene información de que el cliente puede hacerse daño a sí mismo o a un tercero.

Archivos – Récorde

La documentación de los casos es sumamente importante, especialmente si se trabaja con compañías aseguradoras. También es importante si hay demandas de mala práctica. Los récords deben guardarse de manera que se garantice la confidencialidad de la información. No hay necesidad de incluir cierta información personal (por ejemplo, el cliente dice que está muy tenso porque está en medio de un terrible proceso de divorcio). El masajista sólo necesita escribir que la tensión muscular parece estar relacionada con problemas emocionales o exceso de estrés).

Esto es especialmente importante en las instituciones donde más de una masajista atiende al mismo cliente. Este no se sentirá cómodo si el masajista a quien no le reveló la información, le hace preguntas directas sobre el mismo asunto.

Facturación

La mejor regla en lo que se refiere a facturación (billing) es que el masajista se asegure que lo que se hizo es igual a lo que se documenta y es igual a lo que se factura. De otra manera, el masajista estaría cometiendo un fraude que le podría costar incluso la cárcel.

El masajista debe también exigir todos los co-pagos y deducibles que están contemplados en el contrato que firmó el cliente. Si no lo hace, está conspirando con el paciente para defraudar a la compañía de seguros, porque las cuotas que el cliente paga son proporcionales al co-pago. El paciente puede asistir a más sesiones porque no tiene que hacer el co-pago y la compañía paga más.

AMTA – Estándares para la práctica del masaje terapéutico

Estos estándares fueron desarrollados para ayudar al masajista afiliado a la Asociación estadounidense de masaje terapéutico a:

- Proveer masaje de una manera segura y consistente
- Determinar la calidad del cuidado proporcionado
- Proveer una base común para el desarrollo de la práctica del masaje
- Apoyar y preservar los derechos básicos del cliente y del terapeuta
- Ayudar al público a entender qué debe esperarse de un masajista

Para más detalle, visite www.ceusonlineflorida.com y haga clic en el tabulador **Resources** para encontrar el enlace a la AMTA.

TEST DE PRACTICA

Después de leer el material de instrucción regrese al website (www.ceusonlineflorida.com) y conteste el respectivo test. Si obtiene un score por encima de 80% le será enviado su certificado por email. Si no aprueba, tiene la oportunidad de volver a tomar el test.

1. Cuando se presenta toda la información pertinente a un paciente y luego se le permite participar en las decisiones relacionadas con su plan de tratamiento, esto se llama:
 - A. Necesidad médica
 - B. Conflicto de intereses
 - C. Veracidad
 - D. Consentimiento informado

2. Desarrollar unos principios y valores es importante para:
 - A. Tener una guía para la acción
 - B. Reflejar quiénes somos
 - C. Definir las relaciones con los demás
 - D. Todos los anteriores
 - E. Ninguno de los anteriores

3. El consentimiento informado incluye:
 - A. El establecimiento de una relación de confianza con el cliente
 - B. Preguntarle al médico sobre una prescripción antes de aplicar un tratamiento
 - C. Informarle al cliente sobre las opciones de tratamiento y los posibles efectos
 - D. Conseguir el consentimiento del médico para revelar a otros información sobre un cliente.

4. Un valor ético común a los códigos profesionales es:
 - A. No hacer daño
 - B. Ser tan justo con los demás como con uno mismo
 - C. No se involucre en conflictos de interés
 - D. Tenga moral

5. Un abuso de confianza sucede cuando:
 - A. La confidencialidad no es respetada
 - B. El terapeuta le pide al cliente una cita para salir a cenar
 - C. El terapeuta le revela los problemas personales al cliente
 - D. El terapeuta se interesa por los problemas personales del cliente
 - E. Todos los anteriores
 - F. Ninguno de los anteriores

6. Estos son ejemplos de relaciones duales: (En esta pregunta marque más de una si le parece pertinente)

- A. Salir con el cliente (dating)
- B. Darle masaje a un vecino
- C. Solicitar al nombre del cliente que su seguro le extienda el número de sesiones.
- D. Intercambiar masaje con su profesor

Determine si los siguientes comportamientos son éticos (E) o faltos de ética (U):

- 7. Usted se niega a darle masaje a un cliente porque usted considera que las personas del país donde nació su cliente tienden a ser abusivos sexualmente. _____
- 8. Usted acepta darle al cliente una sesión de Shiatsu porque usted tomó una clase de seis horas mientras estaba en la escuela de masaje. _____
- 9. Usted paga comisión a la secretaria de un quiropráctico por cada caso que le refiera. _____
- 10. Usted se niega a dar electroestimulación a un cliente porque usted no ha recibido entrenamiento para esta modalidad. _____

11. Consentimiento informado incluye:

- A. Promover todos los servicios de la clínica para la que usted trabaja
- B. Ayudarle al cliente a pagar primas bajas a la compañía de seguros
- C. Prometer cuidado de calidad
- D. Explicar el tipo de servicio que usted va a dar y explicar los principios de la confidencialidad.

12. La ética

- A. Se ha mantenido igual a través del tiempo
- B. Es obligatoria solo para los médicos
- C. Es un conjunto de reglas y estándares que regulan una profesión
- D. Es lo mismo que conducta moral

13. Un ejemplo de representación inadecuada de las calificaciones profesionales es:

- A. Incluir en su tarjeta de negocios todos los grados que usted tiene en distintas profesiones
- B. Usted tiene un doctorado en negocios y ahora es un masajista. Usted incluye el prefijo Dr. en su publicidad
- C. Usted ofrece Shiatsu en su tarjeta de presentación. Usted tomó una clases de Shiatsu en la escuela y ha hecho algunas horas más de práctica pero aún no tiene su certificado.
- D. Todas las anteriores

14. Si es legal siempre es ético Verdadero _____ Falso _____

15. Lo siguiente es ético:

- A. Practicar dentro de los límites de la competencia profesional
- B. No importa cómo me comporte siempre y cuando sea en privado
- C. Hablar sobre los achaques del paciente a un colega
- D. Trabajar para que los seguros no sean perjudicados por los clientes

16. Los dilemas éticos:
- A. Son la consecuencia de la falta de códigos de ética
 - B. Siempre terminan perjudicando al profesional de la salud
 - C. Tienen que resolverse para evitar que el cliente sufra algún daño
 - D. Son necesarios y terapéuticos
17. A un masajista que trabaja en una clínica de accidentes se le pide que ayude en el proceso de facturación. Se le dice que los récords deben contener la misma información que aparece en la factura, aunque no corresponda exactamente al tratamiento provisto para compensar por las bajas tarifas que las compañías de seguros pagan por los tratamientos.
- A. Esto es ilegal
 - B. Esto no es ético
 - C. Esto es buena práctica
 - D. Todos los anteriores
 - E. Ambos A y B
18. Los estándares para la práctica del masaje de la AMTA son para ayudar al masajista en:
- A. Entender y respetar los derechos del cliente
 - B. Ofrecer cuidados de calidad
 - C. Mantenerse dentro de los límites de la competencia profesional
 - D. Representar dignamente la profesión
 - E. Todos los anteriores
 - F. Ninguno de los anteriores
19. Para mantener la calidad de los servicios que presta, un masajista debe:
- A. Practicar su profesión
 - B. Mantenerse al día en la profesión
 - C. Entrenarse para mejorar sus conocimientos y ser más diestro en su trabajo
 - D. Solicitar a los clientes “feedback” sobre los servicios recibidos
 - E. Todos los anteriores
 - F. Ninguno de los anteriores
20. De un ejemplo de un dilema ético que se pueda presentar en su práctica profesional
21. De una definición de conducta ética

Laws – Qualifications for Licensure

CEUS: 2

Course No. 20-115809

Instructor: Silvia Casabianca

Descripción del curso

La clase Law – Qualifications for Licensure da dos créditos de educación continuada y está aprobada por el Florida Board of Massage Therapy.

No hay mejor manera de aprender las leyes y regulaciones sobre una profesión que estudiar las leyes y regulaciones mismas. Por esto este material consiste del capítulo 480 del Título XXXII de los Estatutos de la Florida y el Capítulo 64 del Código Administrativo de la Florida.

Hemos incluido las reglas más relevantes para la práctica del masaje, con las más recientes que se refieren al seguimiento electrónico de la educación continuada a través del cebroker.com.

Por favor lea cuidadosamente este material y cuando termine conteste el test que encontrará al final. Puede enviar las respuestas a la dirección que se suministra en la hoja de respuestas o contestar el test online en el www.ceusononlineflorida.com.

Si usted pasa el test con un 80 % de respuestas correctas, recibirá su certificado dentro de los siete días hábiles siguientes si lo quiere por correo regular o dentro de las siguientes 24 horas si lo quiere por correo electrónico.

Objetivo de la clase

Al final de la clase, el masajista licenciado conocerá y podrá poner en práctica las leyes y regulaciones relevantes a la práctica del masaje y sabrá qué calificaciones necesita para obtener y renovar su licencia.

Recursos: <http://fac.dos.state.fl.us/>
 Chapter 480 Title XXXII Florida Statutes
 www.ceusononlineflorida.com (click on resources tab)

LO MAS NUEVO:

The 2013 legislative session passed the House Bill 7005 that includes a significant change to massage establishment regulation.

La session legislative del 2013 aprobó el Bill 7005 que incluye un cambio significativo en las regulaciones a los establecimientos de masaje. Se hace efectivo en Octubre 1, 2013.

Un resumen:

1. Massage establishments should not be open from 12 a.m. to 5 a.m. - Exceptions: hotels and medical facilities or establishments under the direction of a physician, registered nurse practitioner or dentist.

2. Advertising: New grounds for discipline are established for any advertisement that induces or attempt to induce, engages or attempt to engage in clients' unlawful sexual misconduct

3. New criminal penalties for violating the above were also established.

Continuing Education: HB 4163 Hudson/SB 1258 Benacquisto-

AIDS IS NO LONGER A REQUIREMENT FOR MASSAGE THERAPY LICENSE RENEWAL! Entró en efecto Julio 1, 2012.

Health Care Fraud: HB 653 Cruz/SB 208 Joyner

What does this bill do? The Board of Massage Therapy (BOMT) can now make individual considerations on those applicants that were convicted of certain felonies. Efectivo Julio 1, 2012.

64B7-28.008 Display of Licenses. Fotos 2x2 sobre la licencia en el establecimiento.

(1) Each licensed practitioner shall conspicuously display a current license issued by the Department, or photo copy thereof, at each location at which he or she practices.

(a) *Effective on August 1, 2012*, for each **initial license** or duplicate license issued the **licensee must attach to the displayed license a 2 inch by 2 inch photograph of the individual whose name appears on the certificate which was taken within the previous two years.**

(b) *Effective on September 1, 2013*, **the licensee must attach to the displayed license a 2 by 2 inch photograph of the individual whose name appears on the certificate which was taken within the previous two years.**

(2) Each apprentice shall conspicuously display his or her apprentice certificate issued by the Board office, in the establishment for which it has been issued. Effective on August 1, 2012, the licensee must attach to the displayed license a 2 inch by 2 inch photograph of the individual whose name appears on the certificate which was taken within the previous two years.

(3) The owner of each massage establishment shall conspicuously display a current establishment license issued by the Department on the premises.

EFFECTIVE 6/2/10

456.013(7), F.S.

(2) The Board approves the **following examinations:**

- (a) National Certification Board for Therapeutic Massage and Bodywork Examination;
- (b) National Certification Examination for Therapeutic Massage;
- (c) National Exam for State Licensure option administered by the National Certification Board for Therapeutic Massage and Bodywork;
- (d) The Massage and Bodywork Licensing Examination administered by the Federation of State Massage Therapy Boards.

**(3) Any Board-approved examination may be offered in the Spanish language.
(TODO EXAMEN APROBADO POR EL BOARD PUEDE SER OFRECIDO
EN ESPANOL)**

Senate Bill 1986, now section 456.0635, FL Statutes (2009)

Passed during the 2009 Florida legislative session. This law became effective July 1, 2009 and affects any licensee that was licensed on July 1, 2009 and licensee renewals.

Chapter 456. - HEALTH PROFESSIONS AND OCCUPATIONS: GENERAL PROVISIONS

The statutes listed in s. 456.0635, F.S., are:

Chapter 409, Florida Statutes, Social and Economic Assistance

Chapter 817, Florida Statutes, Fraudulent Practices

Chapter 893, Florida Statutes, Drug Abuse Prevention and Control

The link to the Florida Statutes is: <http://www.leg.state.fl.us/statutes/>

CHAPTER 456:

HEALTH PROFESSIONS AND OCCUPATIONS: GENERAL PROVISIONS

(b) If an applicant has not been issued a social security number by the Federal Government at the time of application because the applicant is not a citizen or resident of this country, the department may process the application using a unique personal identification number. If such an applicant is otherwise eligible for licensure, the board, or the department when there is no board, may issue a temporary license to the applicant, which shall expire 30 days after issuance unless a social security number is obtained and submitted in writing to the department. Upon receipt of the applicant's social security number, the department shall issue a new license, which shall expire at the end of the current biennium.

456.0635

Medicaid fraud; disqualification for license, certificate, or registration.

Boards shall refuse to admit a candidate to any examination and refuse to issue or renew a license, certificate, or registration to any applicant if the candidate or applicant or any principal, officer, agent, managing employee, or affiliated person of the applicant, has been:

- (a) Convicted of, or entered a plea of guilty or nolo contendere to, regardless of adjudication, a felony under chapter 409, chapter 817, chapter 893, 21 U.S.C. ss. 801-970, or 42 U.S.C. ss. 1395-1396, unless the sentence and any subsequent period of probation for such conviction or pleas ended more than 15 years prior to the date of the application;
- (b) Terminated for cause from the Florida Medicaid program pursuant to s. [409.913](#), unless the applicant has been in good standing with the Florida Medicaid program for the most recent 5 years;
- (c) Terminated for cause, pursuant to the appeals procedures established by the state or Federal Government, from any other state Medicaid program or the federal Medicare program, unless the applicant has been in good standing with a state Medicaid program or the federal Medicare program for the most recent 5 years and the termination occurred at least 20 years prior to the date of the application.
- (3) Licensed health care practitioners shall report allegations of Medicaid fraud to the department, regardless of the practice setting in which the alleged Medicaid fraud occurred.
- (4) The acceptance by a licensing authority of a candidate's relinquishment of a license which is offered in response to or anticipation of the filing of administrative charges alleging Medicaid fraud or similar charges constitutes the permanent revocation of the license.

Ch.893 – Drug abuse prevention and control

- Under this section, somebody applying for licensure in the healing arts professions, who was convicted of drug charge in FL, will be unable to obtain a license or renew a license in the state for a period of 15 years following conviction or plea.
- Not if the charges were entered in another jurisdiction other than FL.
- Post-facto.

EFFECTIVE APRIL 2010 the required hours in a Massage Therapy School have changed as follows:

- 150 Anatomy and Physiology
- 100 Basic Massage Theory and History
- 125 Clinical Practicum
- 76 Allied Modalities
- 15 Business
- 15 Theory and Practice of Hydrotherapy
- 10 Florida Laws and Rules
(Statutes 456, 480 and Rule Chapter 64B7)
- 4 Professional Ethics
- 3 HIV/AIDS
- 2 Medical Errors

**FLORIDA STATUTES – TITLE XXXII - CHAPTER 480
MESSAGE PRACTICE**

480.032 Purpose.--The Legislature recognizes that the practice of massage is potentially dangerous to the public in that massage therapists must have a knowledge of anatomy and physiology and an understanding of the relationship between the structure and the function of the tissues being treated and the total function of the body. Massage is therapeutic, and regulations are necessary to protect the public from unqualified practitioners. It is therefore deemed necessary in the interest of public health, safety, and welfare to regulate the practice of massage in this state; however, restrictions shall be imposed to the extent necessary to protect the public from significant and discernible danger to health and yet not in such a manner which will unreasonably affect the competitive market. Further, consumer protection for both health and economic matters shall be afforded the public through legal remedies provided for in this act.

History.--s. 2, ch. 78-436; s. 2, ch. 81-318; ss. 12, 13, ch. 85-280; s. 49, ch. 89-374; s. 4, ch. 91-429.

480.033 Definitions.--As used in this act:

- (1) "Board" means the Board of Massage Therapy.
- (2) "Department" means the Department of Health.
- (3) "Massage" means the manipulation of the soft tissues of the human body with the hand, foot, arm, or elbow, whether or not such manipulation is aided by hydrotherapy, including colonic irrigation, or thermal therapy; any electrical or mechanical device; or the application to the human body of a chemical or herbal preparation.
- (4) "Massage therapist" means a person licensed as required by this act, who administers massage for compensation.
- (5) "Apprentice" means a person approved by the board to study massage under the instruction of a licensed massage therapist.
- (6) "Colonic irrigation" means a method of hydrotherapy used to cleanse the colon with the aid of a mechanical device and water.
- (7) "Establishment" means a site or premises, or portion thereof, wherein a massage therapist practices massage.
- (8) "Licensure" means the procedure by which a person, hereinafter referred to as a "practitioner," applies to the board for approval to practice massage or to operate an establishment.
- (9) "Board-approved massage school" means a facility which meets minimum standards for training and curriculum as determined by rule of the board and which is licensed by the Department of Education pursuant to chapter 1005 or the equivalent licensing authority of another state or is within the public school system of this state.

History.--s. 3, ch. 78-436; ss. 13, 15, 25, 30, 34, 50, 62, ch. 80-406; s. 2, ch. 81-318; s. 76, ch. 83-329; ss. 1, 12, 13, ch. 85-280; s. 50, ch. 89-374; s. 4, ch. 91-429; s. 169, ch. 94-218; s. 67, ch. 95-144; s. 149, ch. 97-264; s. 116, ch. 2001-277; s. 1025, ch. 2002-387.

480.034 Exemptions.--

- (1) Nothing in this act shall modify or repeal any provision of chapters 458-464, inclusive, or of chapter 476, chapter 477, or chapter 486.
- (2) Athletic trainers employed by or on behalf of a professional athletic team performing or training within this state shall be exempt from the provisions of this act.
- (3) The state and its political subdivisions are exempt from the registration requirements of this act.
- (4) An exemption granted is effective to the extent that an exempted person's practice or profession overlaps with the practice of massage.

History.--s. 4, ch. 78-436; s. 2, ch. 81-318; ss. 12, 13, ch. 85-280; s. 1, ch. 87-267; s. 4, ch. 91-429; s. 150, ch. 97-264.

480.035 Board of Massage Therapy.--

- (1) The Board of Massage Therapy is created within the department. The board shall consist of seven members, who shall be appointed by the Governor and whose function it shall be to carry out the provisions of this act.

(2) Five members of the board shall be licensed massage therapists and shall have been engaged in the practice of massage for not less than 5 consecutive years prior to the date of appointment to the board. The Governor shall appoint each member for a term of 4 years. Two members of the board shall be laypersons. Each board member shall be a high school graduate or shall have received a graduate equivalency diploma. Each board member shall be a citizen of the United States and a resident of this state for not less than 5 years. The appointments will be subject to confirmation by the Senate.

(3) The Governor may at any time fill vacancies on the board for the remainder of unexpired terms. Each member of the board shall hold over after the expiration of her or his term until her or his successor has been duly appointed and qualified. No board member shall serve more than two terms, whether full or partial.

(4) The board shall, in the month of January, elect from its number a chair and a vice chair.

(5) The board shall hold such meetings during the year as it may determine to be necessary, one of which shall be the annual meeting. The chair of the board shall have the authority to call other meetings at her or his discretion. A quorum of the board shall consist of not less than four members.

(6) Board members shall receive per diem and mileage as provided in s. 112.061 from the place of residence to the place of meeting and return.

(7) The board has authority to adopt rules pursuant to ss. 120.536(1) and 120.54 to implement the provisions of this chapter.

History.--s. 5, ch. 78-436; ss. 13, 15, 25, 30, 34, 51, 62, ch. 80-406; s. 2, ch. 81-318; ss. 2, 12, 13, ch. 85-280; s. 51, ch. 89-374; s. 4, ch. 91-429; s. 170, ch. 94-218; s. 411, ch. 97-103; s. 151, ch. 97-264; s. 151, ch. 98-200.

480.036 Accountability of board members.--Each board member shall be held accountable to the Governor for the proper performance of all duties and obligations of such board member's office. The Governor shall cause to be investigated any complaints or unfavorable reports received concerning the actions of the board or its individual members and shall take appropriate action thereon, which may include removal of any board member for malfeasance, misfeasance, neglect of duty, commission of a felony, incompetency, or permanent inability to perform official duties.

History.--s. 6, ch. 78-436; s. 2, ch. 81-318; ss. 12, 13, ch. 85-280; s. 4, ch. 91-429.

480.039 Investigative services.--The department shall provide all investigative services required in carrying out the provisions of this act.

History.--s. 9, ch. 78-436; s. 2, ch. 81-318; ss. 3, 12, 13, ch. 85-280; s. 4, ch. 91-429.

480.041 Massage therapists; qualifications; licensure; endorsement.--

(1) Any person is qualified for licensure as a massage therapist under this act who:

- (a) Is at least 18 years of age or has received a high school diploma or graduate equivalency diploma;
- (b) Has completed a course of study at a board-approved massage school or has completed an apprenticeship program that meets standards adopted by the board; and
- (c) Has received a passing grade on an examination administered by the department.

(2) Every person desiring to be examined for licensure as a massage therapist shall apply to the department in writing upon forms prepared and furnished by the department. Such applicants shall be subject to the provisions of s. 480.046(1). Applicants may take an examination administered by the department only upon meeting the requirements of this section as determined by the board.

(3) Upon an applicant's passing the examination and paying the initial licensure fee, the department shall issue to the applicant a license, valid until the next scheduled renewal date, to practice massage.

(4) The board shall adopt rules:

- (a) Establishing a minimum training program for apprentices.
- (b) Providing for educational standards, examination, and certification for the practice of colonic irrigation, as defined in s. 480.033(6), by massage therapists.
- (c) Specifying licensing procedures for practitioners desiring to be licensed in this state who hold an active license and have practiced in any other state, territory, or jurisdiction of the United States or any foreign national jurisdiction which has licensing standards substantially similar to, equivalent to, or more stringent than the standards of this state.

History.--s. 10, ch. 78-436; ss. 13, 15, 25, 30, 34, 52, 62, ch. 80-406; s. 2, ch. 81-318; ss. 25, 47, ch. 82-179; s. 77, ch. 83-329; ss. 4, 12, 13, ch. 85-280; s. 61, ch. 87-225; s. 52, ch. 89-374; s. 4, ch. 91-429; s. 153, ch. 94-119; s. 152, ch. 97-264.

480.0415 License renewal.--The board shall prescribe by rule the method for renewal of biennial licensure which shall include continuing education requirements not to exceed 25 classroom hours per biennium. The board shall by rule establish criteria for the approval of continuing education programs or courses. The programs or courses approved by the board may include correspondence courses that meet the criteria for continuing education courses held in a classroom setting.

History.--ss. 5, 13, ch. 85-280; s. 53, ch. 89-374; s. 4, ch. 91-429; s. 230, ch. 94-119; s. 153, ch. 97-264.

480.042 Examinations.--

(1) The board shall specify by rule the general areas of competency to be covered by examinations for licensure. These rules shall include the relative weight assigned in grading each area, the grading criteria to be used by the examiner, and the score necessary to achieve a passing grade. The board shall ensure that examinations adequately measure an applicant's competency. Professional testing services may be utilized to formulate the examinations.

(2) The board shall ensure that examinations comply with state and federal equal employment opportunity guidelines.

(3) The department shall, in accordance with rules established by the board, examine persons who file applications for licensure under this act in all matters pertaining to the practice of massage. A written examination shall be offered at least once yearly and at such other times as the department shall deem necessary.

(4) The board shall adopt rules providing for reexamination of applicants who have failed the examination.

(5) All licensing examinations shall be conducted in such manner that the applicant shall be known to the department by number until her or his examination is completed and the proper grade determined. An accurate record of each examination shall be made; and that record, together with all examination papers, shall be filed with the secretary of the department and shall be kept for reference and inspection for a period of not less than 2 years immediately following the examination.

History.--s. 11, ch. 78-436; ss. 13, 15, 25, 30, 34, 53, 62, ch. 80-406; s. 2, ch. 81-318; ss. 12, 13, ch. 85-280; s. 4, ch. 91-429; s. 154, ch. 94-119; s. 412, ch. 97-103; s. 154, ch. 97-264.

480.043 Massage establishments; requisites; licensure; inspection.--

(1) No massage establishment shall be allowed to operate without a license granted by the department in accordance with rules adopted by the board.

(2) The board shall adopt rules governing the operation of establishments and their facilities, personnel, safety and sanitary requirements, financial responsibility, insurance coverage, and the license application and granting process.

(3) Any person, firm, or corporation desiring to operate a massage establishment in the state shall submit to the department an application, upon forms provided by the department, accompanied by any information requested by the department and an application fee.

(4) Upon receiving the application, the department may cause an investigation to be made of the proposed massage establishment.

(5) If, based upon the application and any necessary investigation, the department determines that the proposed establishment would fail to meet the standards adopted by the board under subsection (2), the department shall deny the application for license. Such denial shall be in writing and shall list the reasons for denial. Upon correction of any deficiencies, an applicant previously denied permission to operate a massage establishment may reapply for licensure.

(6) If, based upon the application and any necessary investigation, the department determines that the proposed massage establishment may reasonably be expected to meet the standards adopted by the department under subsection (2), the department shall grant the license under such restrictions as it shall deem proper as soon as the original licensing fee is paid.

(7)(a) Once issued, no license for operation of a massage establishment may be transferred from one owner to another.

- (b) A license may be transferred from one location to another only after inspection and approval by the board and receipt of an application and inspection fee set by rule of the board, not to exceed \$125.
- (c) A license may be transferred from one business name to another after approval by the board and receipt of an application fee set by rule of the board, not to exceed \$25.
- (8) Renewal of license registration for massage establishments shall be accomplished pursuant to rules adopted by the board. The board is further authorized to adopt rules governing delinquent renewal of licenses and may impose penalty fees for delinquent renewal.
- (9) The board is authorized to adopt rules governing the periodic inspection of massage establishments licensed under this act.

History.--s. 12, ch. 78-436; ss. 13, 15, 25, 30, 34, 54, 62, ch. 80-406; s. 2, ch. 81-318; ss. 6, 12, 13, ch. 85-280; s. 4, ch. 91-429; s. 156, ch. 97-264.

480.044 Fees; disposition.--

- (1) The board shall set fees according to the following schedule:
 - (a) Massage therapist application and examination fee: not to exceed \$250.
 - (b) Massage therapist initial licensure fee: not to exceed \$150.
 - (c) Establishment application fee: not to exceed \$200.
 - (d) Establishment licensure fee: not to exceed \$150.
 - (e) Biennial establishment renewal fee: not to exceed \$150.
 - (f) Biennial massage therapist licensure renewal fee: not to exceed \$200.
 - (g) Massage therapist reexamination fee: not to exceed \$250.
 - (h) Fee for apprentice: not to exceed \$100.
 - (i) Colonics examination fee: not to exceed \$100.
 - (j) Colonics reexamination fee: not to exceed \$100.
 - (k) Application and reactivation for inactive status of a massage therapist license fee: not to exceed \$250.
 - (l) Renewal fee for inactive status: not to exceed \$250.
- (2) The department shall impose a late fee not to exceed \$150 on a delinquent renewal of a massage establishment license.
- (3) The board may establish by rule an application fee not to exceed \$100 for anyone seeking approval to provide continuing education courses and may provide by rule for a fee not to exceed \$50 for renewal of providership.
- (4) The department is authorized to charge the cost of any original license or permit, as set forth in this chapter, for the issuance of any duplicate licenses or permits requested by any massage therapist or massage establishment.
- (5) All moneys collected by the department from fees authorized by this act shall be paid into the Medical Quality Assurance Trust Fund in the department and shall be applied in accordance with the provisions of s. 456.025. The Legislature may appropriate any excess moneys from this fund to the General Revenue Fund.

History.--s. 13, ch. 78-436; ss. 13, 15, 25, 30, 34, 55, 62, ch. 80-406; s. 2, ch. 81-318; ss. 7, 12, 13, ch. 85-280; s. 24, ch. 88-205; s. 54, ch. 89-162; s. 55, ch. 89-374; s. 4, ch. 91-429; s. 157, ch. 97-264; s. 127, ch. 98-166; s. 187, ch. 2000-160.

480.046 Grounds for disciplinary action by the board.--

- (1) The following acts constitute grounds for denial of a license or disciplinary action, as specified in s. 456.072(2):
 - (a) Attempting to procure a license to practice massage by bribery or fraudulent misrepresentation.
 - (b) Having a license to practice massage revoked, suspended, or otherwise acted against, including the denial of licensure, by the licensing authority of another state, territory, or country.
 - (c) Being convicted or found guilty, regardless of adjudication, of a crime in any jurisdiction which directly relates to the practice of massage or to the ability to practice massage. Any plea of nolo contendere shall be considered a conviction for purposes of this chapter.
 - (d) False, deceptive, or misleading advertising.

- (e) Aiding, assisting, procuring, or advising any unlicensed person to practice massage contrary to the provisions of this chapter or to a rule of the department or the board.
 - (f) Making deceptive, untrue, or fraudulent representations in the practice of massage.
 - (g) Being unable to practice massage with reasonable skill and safety by reason of illness or use of alcohol, drugs, narcotics, chemicals, or any other type of material or as a result of any mental or physical condition. In enforcing this paragraph, the department shall have, upon probable cause, authority to compel a massage therapist to submit to a mental or physical examination by physicians designated by the department. Failure of a massage therapist to submit to such examination when so directed, unless the failure was due to circumstances beyond her or his control, shall constitute an admission of the allegations against her or him, consequent upon which a default and final order may be entered without the taking of testimony or presentation of evidence. A massage therapist affected under this paragraph shall at reasonable intervals be afforded an opportunity to demonstrate that she or he can resume the competent practice of massage with reasonable skill and safety to clients.
 - (h) Gross or repeated malpractice or the failure to practice massage with that level of care, skill, and treatment which is recognized by a reasonably prudent massage therapist as being acceptable under similar conditions and circumstances.
 - (i) Practicing or offering to practice beyond the scope permitted by law or accepting and performing professional responsibilities which the licensee knows or has reason to know that she or he is not competent to perform.
 - (j) Delegating professional responsibilities to a person when the licensee delegating such responsibilities knows or has reason to know that such person is not qualified by training, experience, or licensure to perform.
 - (k) Violating a lawful order of the board or department previously entered in a disciplinary hearing, or failing to comply with a lawfully issued subpoena of the department.
 - (l) Refusing to permit the department to inspect the business premises of the licensee during regular business hours.
 - (m) Failing to keep the equipment and premises of the massage establishment in a clean and sanitary condition.
 - (n) Practicing massage at a site, location, or place which is not duly licensed as a massage establishment, except that a massage therapist, as provided by rules adopted by the board, may provide massage services, excluding colonic irrigation, at the residence of a client, at the office of the client, at a sports event, at a convention, or at a trade show.
 - (o) Violating any provision of this chapter or chapter 456, or any rules adopted pursuant thereto.
- (2) The board may enter an order denying licensure or imposing any of the penalties in s. 456.072(2) against any applicant for licensure or licensee who is found guilty of violating any provision of subsection (1) of this section or who is found guilty of violating any provision of s. 456.072(1).
- (3) The board shall have the power to revoke or suspend the license of a massage establishment licensed under this act, or to deny subsequent licensure of such an establishment, in either of the following cases:
- (a) Upon proof that a license has been obtained by fraud or misrepresentation.
 - (b) Upon proof that the holder of a license is guilty of fraud or deceit or of gross negligence, incompetency, or misconduct in the operation of the establishment so licensed.
- (4) Disciplinary proceedings shall be conducted pursuant to the provisions of chapter 120.

History.--s. 15, ch. 78-436; s. 2, ch. 81-318; s. 78, ch. 83-329; ss. 8, 12, 13, ch. 85-280; s. 1, ch. 88-233; s. 56, ch. 89-374; s. 4, ch. 91-429; s. 413, ch. 97-103; s. 45, ch. 2001-277; s. 21, ch. 2005-240.

480.0465 Advertisement.--Each massage therapist or massage establishment licensed under the provisions of this act shall include the number of the license in any advertisement of massage services appearing in any newspaper, airwave transmission, telephone directory, or other advertising medium. Pending licensure of a new massage establishment pursuant to the provisions of s. 480.043(6), the license number of a licensed massage therapist who is an owner or principal officer of the establishment may be used in lieu of the license number for the establishment.

History.--ss. 9, 13, ch. 85-280; s. 2, ch. 88-233; s. 57, ch. 89-374; s. 4, ch. 91-429.

480.047 Penalties.--

(1) It is unlawful for any person to:

- (a) Hold himself or herself out as a massage therapist or to practice massage unless duly licensed under this chapter or unless otherwise specifically exempted from licensure under this chapter.
- (b) Operate any massage establishment unless it has been duly licensed as provided herein, except that nothing herein shall be construed to prevent the teaching of massage in this state at a board-approved massage school.
- (c) Permit an employed person to practice massage unless duly licensed as provided herein.
- (d) Present as his or her own the license of another.
- (e) Allow the use of his or her license by an unlicensed person.
- (f) Give false or forged evidence to the department in obtaining any license provided for herein.
- (g) Falsely impersonate any other licenseholder of like or different name.
- (h) Use or attempt to use a license that has been revoked.
- (i) Otherwise violate any of the provisions of this act.

(2) Any person violating the provisions of this section is guilty of a misdemeanor of the first degree, punishable as provided in s. 775.082 or s. 775.083.

History.--s. 16, ch. 78-436; s. 2, ch. 81-318; ss. 10, 12, 13, ch. 85-280; s. 58, ch. 89-374; s. 4, ch. 91-429; s. 414, ch. 97-103; s. 158, ch. 97-264.

480.0485 Sexual misconduct in the practice of massage therapy.--The massage therapist-patient relationship is founded on mutual trust. Sexual misconduct in the practice of massage therapy means violation of the massage therapist-patient relationship through which the massage therapist uses that relationship to induce or attempt to induce the patient to engage, or to engage or attempt to engage the patient, in sexual activity outside the scope of practice or the scope of generally accepted examination or treatment of the patient. Sexual misconduct in the practice of massage therapy is prohibited.

History.--s. 159, ch. 97-264.

480.049 Civil proceedings.--As cumulative to any other remedy or criminal prosecution, the department may file a proceeding in the name of the state seeking issuance of a restraining order, injunction, or writ of mandamus against any person who is or has been violating any of the provisions of this act or the lawful rules or orders of the department.

History.--s. 18, ch. 78-436; s. 2, ch. 81-318; ss. 12, 13, ch. 85-280; s. 4, ch. 91-429.

480.052 Power of county or municipality to regulate massage.--A county or municipality, within its jurisdiction, may regulate persons and establishments licensed under this chapter. Such regulation shall not exceed the powers of the state under this act or be inconsistent with this act. This section shall not be construed to prohibit a county or municipality from enacting any regulation of persons or establishments not licensed pursuant to this act.

History.--s. 20, ch. 78-436; ss. 13, 15, 25, 30, 34, 56, 62, ch. 80-406; s. 2, ch. 81-318; ss. 12, 13, ch. 85-280; s. 4, ch. 91-429.

64B7 BOARD OF MASSAGE (Florida Administrative Code)

CHAPTER 64B7-25 EXAMINATION

64B7-25.001 Examination Requirements.

(1) The Department shall issue a license to a person who:

- (a) Pays to the Department the fee set out in subsection 64B7-27.002(1), F.A.C.;
- (b) Completes a course of study at a massage school approved by the Board pursuant to Rule Chapter 64B7-32, F.A.C.; or completes an approved apprenticeship program in accordance with Rule Chapter 64B7-29, F.A.C.;
- (c) Completes the HIV/AIDS course requirement in Rule 64B7-25.0012, F.A.C.;
- (d) Passes a national examination approved by the Board;
- (e) Completes a course relating to the prevention of medical errors as required by subsection 456.013(7), F.S.

(2) The Board approves the National Certification Board for Therapeutic Massage and Bodywork examination.

Specific Authority 456.013(7), 456.017(1)(c), 456.034, 480.035(7), 480.041(2), 480.042(1) FS. Law Implemented 456.013(7), 456.017(1)(c), 456.034, 480.041, 480.042 FS. History—New 11-27-79, Amended 9-2-80, 10-9-85, Formerly 21L-25.01, Amended 12-22-92, 3-24-93, 5-20-93, Formerly 21L-25.001, Amended 8-12-93, 6-28-94, 8-18-96, Formerly 61G11-25.001, Amended 5-20-98, 7-30-02.

64B7-25.0011 Colonic Irrigation Application Deadline.

An applicant for the colonic irrigation examination or for re-examination must file in the Board office a completed application (incorporated herein by reference and entitled State of Florida Application for Licensure Massage Therapy, form # BMT2, (revised 7/2000), instructions attached and available at the Board office), including proof of completion of an approved course of study or an apprenticeship, at least 45 days prior to the examination date. The examination or re-examination fee must accompany the application.

Specific Authority 480.041(3)(b) FS. Law Implemented 480.041(3)(b) FS. History—New 11-25-80, Amended 7-12-82, Formerly 21L-25.011, Amended 3-12-90, Formerly 21L-25.0011, Amended 9-30-93, 9-15-94, 7-2-96, Formerly 61G11-25.0011, Amended 11-2-00.

64B7-25.0012 HIV/AIDS Course Required for Initial Licensure.

As a condition to granting an initial license, the applicant is required to complete a 3-hour educational course approved by the Board on human immunodeficiency virus (HIV) and acquired immune deficiency syndrome (AIDS). Courses that have received Board approval are sponsored by: the Department of Health, Division of Health Quality Assurance, the American Red Cross, or directly by the Board approved massage schools.

Specific Authority 456.034(5) FS. Law Implemented 456.034(4) FS. History—New 9-15-94, Formerly 61G11-25.0012, Amended 1-26-00.

64B7-25.0025 Security and Monitoring Procedures for Licensure Examination.

The Board adopts by reference Department of Health, Rule 64B-1.010, F.A.C., as its rule governing examination security and monitoring.

Specific Authority 456.017(1)(d) FS. Law Implemented 456.017(1)(d) FS. History—New 2-8-82, Formerly 21L-24.18, 21L-24.018, 64B7-24.018, 61G11-25.0025, Amended 2-4-99.

64B7-25.004 Endorsements.

(1) The Department shall issue a license by endorsement to a person who:

- (a) Pays to the Department the initial licensure fee set forth in subsection 64B7-27.008(2), F.A.C.; and
- (b) Is currently licensed and has practiced massage under the laws of another state, and was required, in order to be so licensed, to meet standards of education or apprenticeship training substantially similar to,

- equivalent to, or more stringent than those required for licensure by Florida law and these rules; and
- (c) Demonstrates that his out-of-state license was issued upon the satisfactory completion of an examination comparable to the examination given by the Department; and
 - (d) Has no outstanding or unresolved complaints filed against him or her in the jurisdiction of licensure.

(2) The Department may interview an applicant for licensure by endorsement to determine whether he qualifies for such endorsement.

Specific Authority 456.013(2), 480.035(7), 480.041(4)(c) FS. Law Implemented 456.013(2), 480.041(4)(c) FS. History—New 11-27-79, Amended

7-9-80, 8-29-83, 10-9-85, Formerly 21L-25.04, Amended 6-12-88, 8-15-89, 2-11-93, Formerly 21L-25.004, Amended 9-15-94, 1-9-95, 8-18-96, 1-29-97, Formerly 61G11-25.004, Amended 6-22-99.

64B7-25.006 Expiration of Incomplete Applications.

If an applicant fails to submit all items necessary for his/her application to be considered complete within one year from the date the application is first received by the Department, the application shall expire and the applicant's file shall be closed.

Specific Authority 480.035(7) FS. Law Implemented 456.013, 480.041 FS. History—New 6-22-99.

CHAPTER 64B7-26 MASSAGE ESTABLISHMENTS

64B7-26.001 Definitions.

(1) The term "owner" means the sole proprietor, partnership, limited partnership or corporation that operates the massage establishment.

(2) The term "establishment" means a site or premises, or portion thereof, wherein a licensed massage therapist practices massage for compensation.

(3) The term "business name" means the name under which the owner applies for the establishment license to provide massage therapy, if different from the name of the owner.

Specific Authority 480.035(7) FS. Law Implemented 480.043(7) FS. History—New 7-16-98, Amended 8-5-03.

64B7-26.002 Licensure of Massage Establishments.

(1) Each establishment, shall obtain a license from the Department as required by Section 480.043(1), Florida Statutes, by submitting a completed form BMT3 (Rev. 7/97) Application for License Massage Establishment, incorporated herein by reference, together with the fee set forth in Rule 64B7-27.003, F.A.C.

(2) The application for licensure shall be submitted in the name of the owner or owners of the establishment. If the owner is a corporation, the application shall be submitted in the name of the corporation and shall be signed by an authorized corporate representative.

(3) An owner may operate an establishment under a name other than the name of the owner, provided such name is submitted to the Board on the application for licensure. Any advertisement by the establishment of massage therapy must include the business name, and must comply with Rule 64B7-33.001, F.A.C.

(4) The applicant shall submit proof confirming property damage and bodily injury liability insurance coverage for the proposed establishment. If the establishment is operated under a business name, the proof of insurance shall include both the name of the owner and the business name.

Specific Authority 480.035(7), 480.043(2) FS. Law Implemented 480.043(1), (2), 483.043(7) FS. History—New 11-27-79, Formerly 21L-26.02,

Amended 1-7-86, Formerly 21L-26.002, Amended 3-9-95, 9-25-95, Formerly 61G11-26.002, Amended 7-16-98, 1-26-00.

64B7-26.003 Massage Establishment Operations.

(1) Facilities, Each establishment shall meet the following facility requirements:

(a) Comply with all local building code requirements.

(b) Provide for the use of clients a bathroom with at least one toilet and one sink with running water. Such facilities shall be equipped with toilet tissue, soap dispenser with soap or other hand cleaning materials, sanitary towels or other hand-drying device such as a wall-mounted electric blow dryer, and waste receptacle.

(c) Maintain toilet facilities in a common area of the establishment. Establishments located in buildings

housing multiple businesses under one roof such as arcades, shopping malls, terminals, hotels, etc., may substitute centralized toilet facilities. Such central facilities shall be within three hundred (300) feet of the massage establishment.

(d) If equipped with a whirlpool bath, sauna, steam cabinet and/or steam room, maintain clean shower facilities on the premises.

(2) Personnel. A licensed massage therapist must be on the premises of the establishment if a client is in a treatment room for the purpose of receiving massage therapy.

(3) Safety and sanitary requirements. Each establishment shall:

(a) Provide for safe and unobstructed human passage in the public areas of the premises; provide for removal of garbage and refuse; and provide for safe storage or removal of flammable materials.

(b) Maintain a fire extinguisher in good working condition on the premises. As used herein “good working condition” means meeting the standards for approval by the State Fire Marshal. Such standards are presently contained in Chapter 69A-21, F.A.C.

(c) Exterminate all vermin, insects, termites, and rodents on the premises.

(d) Maintain all equipment used to perform massage services on the premises in a safe and sanitary condition, including the regular application of cleansers and bactericidal agents to the massage table. Unless clean sheets, towels, or other coverings are used to cover the massage table for each client, “regular application,” as used herein, means after the massage of each client. If clean coverings are used for each client, then “regular application” shall mean at least one time a day and also whenever oils or other substances visibly accumulate on the massage table surface.

(e) Maintain a sufficient supply of clean drapes for the purpose of draping each client while the client is being massaged, and launder before reuse all materials furnished for the personal use of the client, such as drapes, towels and linens. As used herein “drapes” means towels, gowns, or sheets.

(f) Maintain lavatories for hand cleansing and/or a chemical germicidal designed to disinfect and cleanse hands without the use of a lavatory in the treatment room itself or within 20 feet of the treatment area.

(g) Maintain all bathroom and shower facilities and fixtures in good repair, well-lighted and ventilated.

(4) Financial responsibility and insurance coverage. Each establishment shall maintain property damage and bodily injury liability insurance coverage. The original or a copy of such policy shall be available on the premises of the establishment.

Specific Authority 480.035(7), 480.043(2) FS. Law Implemented 480.043(2) FS. History—New 11-27-79, Amended 10-13-81, 9-10-84, 9-25-85,

Formerly 21L-26.03, Amended 4-30-87, 6-12-89, 8-15-89, 5-31-92, 11-2-92, Formerly 21L-26.003, 61G11-26.003, Amended 2-16-99, 11-4-99, 6-8-00.

64B7-26.004 Inspection Upon Application for License.

Upon receipt of an application for a massage establishment license, employees of the Department shall cause an inspection to be made of the site. Such inspection shall be to confirm that the site is to be utilized for “massage” as defined by Section 480.033(4), Florida Statutes, and that the criteria enunciated in Rule 64B7-26.003, F.A.C., are satisfied.

Specific Authority 480.043(1), (2) FS. Law Implemented 480.043(2), (4) FS. History—New 11-27-79, Formerly 21L-26.04, 21L-26.004, Amended 1-9-95, 3-9-95, Formerly 61G11-26.004.

64B7-26.005 Periodic Inspections.

The Department shall make periodic inspections of all massage establishments licensed in this state no less than once each year.

Such inspection shall include, but not be limited to, whether the establishment is in compliance with Rule 64B7-26.003, F.A.C., governing the establishment’s operation facilities, personnel, safety, sanitary requirements, and a review of existing insurance coverage.

Specific Authority 480.043(2), (9) FS. Law Implemented 480.043 FS. History—New 11-27-79, Formerly 21L-26.05, Amended 4-30-87, Formerly 21L-26.005, 61G11-26.005, Amended 1-26-00.

64B7-26.007 Transfer of Massage Establishment License.

(1) When there is no change of ownership or location, the owner may change the business name of the establishment. The owner shall apply for a change of business name by submitting a completed Application for Licensure-Massage Establishment, Form BMT3, effective 1/98, incorporated herein by reference, accompanied by the application fee provided in subsection

64B7-27.003(2), F.A.C. When a massage establishment business name is changed, without a change in ownership or location, a new establishment inspection is not required.

(2) When there is no change of ownership, the owner of a massage establishment may transfer the license from one location to another. The owner shall apply for a change of location by submitting a completed Application for Licensure-Massage Establishment, accompanied by the application fee provided in subsection 64B7-27.003(3), F.A.C. A massage establishment license may not be transferred from one location to another until after inspection by the department.

Specific Authority 480.035(7), 480.043(2), (9) FS. Law Implemented 480.043(2), (7), (9) FS. History–New 5-17-90, Formerly 21L-26.007,

61G11-26.007, Amended 9-14-98.

64B7-26.010 Sexual Activity Prohibited.

(1) Sexual activity by any person or persons in any massage establishment is absolutely prohibited.

(2) No massage establishment owner shall engage in or permit any person or persons to engage in sexual activity in such owner's massage establishment or use such establishment to make arrangements to engage in sexual activity in any other place.

(3) No licensed massage therapist shall use the therapist-client relationship to engage in sexual activity with any client or to make arrangements to engage in sexual activity with any client.

(4) As used in this rule, "sexual activity" means any direct or indirect physical contact by any person or between persons which is intended to erotically stimulate either person or both or which is likely to cause such stimulation and includes sexual intercourse, fellatio, cunnilingus, masturbation, or anal intercourse. For purposes of this subsection, masturbation means the manipulation of any body tissue with the intent to cause sexual arousal. As used herein, sexual activity can involve the use of any device or object and is not dependent on whether penetration, orgasm, or ejaculation has occurred. Nothing herein shall be interpreted to prohibit a licensed massage therapist, duly qualified under Rule 64B7-31.001, F.A.C, from practicing colonic irrigation.

Specific Authority 480.035(7), 480.043(2) FS. Law Implemented 480.043(2), 480.046(1)(h) FS. History–New 5-31-92, Formerly 21L-26.010,

61G11-26.010.

CHAPTER 64B7-27 FEE SCHEDULE

64B7-27.002 Application for Licensure; Fees.

The application fee for licensure shall be a \$50 nonrefundable application fee.

Specific Authority 480.035(7), 480.044(1) FS. Law Implemented 480.044(1) FS. History–New 11-27-79, Amended 2-6-85, Formerly 21L-27.02,

21L-27.002, Amended 6-28-94, 11-22-94, 9-9-96, 1-29-97, Formerly 61G11-27.002, Amended 10-12-99, 5-5-04.

64B7-27.003 Massage Establishment.

(1) The application fee for licensure of an establishment shall be \$150.00.

(2) The application fee for change of the business name of an establishment is \$25.00.

(3) The application and inspection fee for transfer of an establishment from one location to another shall be \$125.00.

Specific Authority 480.035(7), 480.044(1) FS. Law Implemented 480.043(7), 480.044(1)(c) FS. History–New 11-27-79, Amended 7-9-80,

11-20-84, Formerly 21L-27.03, Amended 1-7-86, Formerly 21L-27.003, Amended 1-9-95, Formerly 61G11-27.003, Amended 6-15-98, 7-30-02.

64B7-27.004 Re-examination.

The re-examination fees shall be:

(1) The fee to retake the Board approved national examination shall be the same fee as the original

examination.

(2) The fee to retake the colonics examination shall be the same fee as the original colonics examination.
Specific Authority 480.035(7), 480.044(1) FS. Law Implemented 480.044(1)(g) FS. History–New 11-27-79, Formerly 21L-27.04, Amended 6-17-86, 5-17-90, Formerly 21L-27.004, Amended 12-12-94, 9-18-95, 9-9-96, Formerly 61G11-27.004, Amended 1-7-03.

64B7-27.005 Apprentice.

The apprentice application fee shall be one hundred dollars (\$100.00).
Specific Authority 480.044(1) FS. Law Implemented 480.044(1)(h) FS. History–New 11-27-79, Formerly 21L-27.05, 21L-27.005, 61G11-27.005, Amended 2-16-99.

64B7-27.006 Biennial Renewal Fee for Massage Therapist.

The fee for biennial renewal of a massage therapist's license shall be \$150.00.
Specific Authority 480.035(7), 480.044(1) FS. Law Implemented 480.044(1), (1)(f) FS. History–New 11-27-79, Amended 11-20-84, Formerly 21L-27.06, Amended 12-18-88, Formerly 21L-27.006, 61G11-27.006, 7-30-02.

64B7-27.007 Biennial Renewal Fee for Massage Establishments.

The fee for biennial renewal of a massage establishment license shall be \$150.00.
Specific Authority 480.035(7), 480.044(1) FS. Law Implemented 480.044(1)(e) FS. History–New 11-27-79, Amended 7-9-80, Formerly 21L-27.07, Amended 12-18-88, Formerly 21L-27.007, 61G11-27.007, Amended 7-30-02.

64B7-27.008 Initial Fee for Licensure.

(1) Any person who is initially licensed pursuant to Rule 64B7-25.001, F.A.C., shall pay a fee of \$150.00.
(2) Any person who is initially licensed pursuant to Rule 64B7-25.004, F.A.C., shall pay a fee of \$150.00.
Specific Authority 456.013(2), 456.025(1), 480.035(7), 480.044(1) FS. Law Implemented 456.013(2), 456.025(1), 480.044(1) FS. History–New 5-13-82, Amended 11-11-82, 1-7-86, Formerly 21L-27.08, Amended 12-18-88, Formerly 21L-27.008, Amended 1-29-97, Formerly 61G11-27.008, Amended 7-30-02.

64B7-27.010 Renewal Fee for Inactive License.

The fee for renewal of an inactive license shall be \$150.00.
Specific Authority 480.0425, 480.044(1) FS. Law Implemented 480.044(1), (1)(l) FS. History–New 12-18-84, Formerly 21L-27.10, 21L-27.010, 61G11-27.010, Amended 7-30-02.

64B7-27.011 Reactivation Fee for Inactive License.

The fee for reactivation of an inactive license shall be one hundred fifty dollars \$150.00.
Specific Authority 480.0425 FS. Law Implemented 456.025(1), 456.036(4), 480.044(1)(l) FS. History–New 12-18-84, Formerly 21L-27.11, Amended 1-30-90, Formerly 21L-27.011, 61G11-27.011.

64B7-27.012 Licensure of Establishment Fee.

The fee for licensure of an establishment shall be \$150.00.
Specific Authority 456.013(2), 480.035(7), 480.044(1) FS. Law Implemented 456.013(2), 480.044(1)(d) FS. History–New 2-6-85, Formerly 21L-27.12, 21L-27.012, 61G11-27.012, Amended 8-16-98, 7-30-02.

64B7-27.014 Duplicate License Fees.

The fee for the issuance of a duplicate massage therapist license shall be twenty-five dollars (\$25.00). The fee for the issuance of a duplicate massage establishment license shall be twenty-five dollars (\$25.00).
Specific Authority 456.025(7) FS. Law Implemented 456.025(7) FS. History–New 1-30-90, Formerly 21L-27.014, 61G11-27.014.

64B7-27.015 Delinquency Fee.

The delinquency fee shall be \$150.00.
Specific Authority 456.036(7) FS. Law Implemented 456.036(7) FS. History–New 12-12-94, Formerly 61G11-27.015, Amended 7-30-02.

64B7-27.016 Change in Status Fee.

The change in status fee shall be \$50.00.
Specific Authority 456.036(8) FS. Law Implemented 456.036(8) FS. History–New 12-12-94, Formerly

61G11-27.016, Amended 7-30-02.

64B7-27.017 Unlicensed Activity Fee.

In addition to the initial license fee and in addition to the license renewal fee, a fee of \$5.00 shall be collected from each applicant or licensee as applicable to fund efforts to combat unlicensed activity.

Specific Authority 456.065(3) FS. Law Implemented 456.065(3) FS. History–New 7-30-02.

64B7-27.018 Fee for Retired Status License.

The fee for placing a license in retired status shall be \$50.00.

Specific Authority 456.036 FS. Law Implemented 456.036 FS. History–New 12-13-05.

64B7-27.019 Fee for Reactivation of Retired Status License.

The fee for reactivation of a retired status license shall be the same renewal fee that would be imposed on an active status licensee for all biennial licensure periods during which the licensee was on retired status.

Specific Authority 456.036 FS. Law Implemented 456.036 FS. History–New 12-13-05.

CHAPTER 64B7-28 BIENNIAL LICENSE RENEWAL

64B7-28.001 Biennial Renewal of Massage Therapist’s License.

(1) All license renewals for massage therapists shall meet the requirements as set forth in Chapters 456 and 480, F.S., these rules, and the rules of the Department of Health. All massage therapists shall renew their licenses on or before August 31, of each biennial year, according to the fee schedule as set forth in Chapter 64B7-27, F.A.C.

(2) No license shall be renewed unless the licensee submits confirmation on a department form that the licensee has completed an education course on HIV/AIDS which meets the requirements of Section 456.034, F.S. If the licensee has not submitted confirmation which has been received and recorded by the Board, the department shall not renew the license. The Board approves courses that have been approved by regulatory Boards or Councils under the Division of Medical Quality Assurance, the Agency for Health Care Administration, the Department of Health, the American Red Cross, or directly by the Board, and courses sponsored or presented by Board-approved Massage Schools.

(3) No license shall be renewed unless the licensee submits confirmation in writing to the Florida Board of Massage Therapy that the licensee has completed an education course of at least 2 hours relating to prevention of medical errors as part of the licensure and renewal process. The course must include a study of root-cause analysis, error reduction and prevention, and patient safety. The 2-hour course shall count toward the total number of continuing education hours required for renewal.

Specific Authority 456.013(7), 456.034, 480.035(7), 480.0415, 480.044 FS. Law Implemented 456.013(7), 456.034, 480.0415, 480.044(1)(f), (m)

FS. History–New 11-27-79, Amended 12-18-84, Formerly 21L-28.01, Amended 3-12-90, 1-3-91, Formerly 21L-28.001, Amended 9-30-93,

6-12-95, 9-25-95, 7-17-97, Formerly 61G11-28.001, Amended 4-28-99, 7-30-02.

64B7-28.0015 Place of Practice Defined.

(1) The reporting requirements of Section 456.035, F.S., require each licensee to provide to the Board a current mailing address and a “place of practice.” The current mailing address and place of practice may be one and the same, or may be two different addresses if the licensee does not receive mail at his or her place of practice.

(2) “Place of practice” shall mean:

(a) A massage establishment maintained by the licensed massage therapist; or

(b) The massage establishment at which the licensed massage therapist provides massage therapy; or

(c) The medical office at which the licensed massage therapist provides massage therapy; or

(d) If the licensed massage therapist practices at more than one location, one such location as selected by the licensed massage therapist;

(e) If the licensed massage therapist provides massage therapy only at the location of clients, the place of practice is the residence address of the therapist.

Specific Authority 456.036 FS. Law Implemented 456.036 FS. History–New 2-15-96, Formerly 61G11-28.0015, Amended 11-25-97.

64B7-28.002 Biennial Renewal of Massage Establishment License.

All license renewals for massage establishments shall meet the requirements as set forth in Chapter 480, F.S., and these rules. All massage establishments shall renew their licenses on or before August 31 of each biennial year, according to the fee schedule as set forth in Rule 64B7-27.007, F.A.C., and the insurance coverage requirements of subsection 64B7-26.002(4), F.A.C. If, however, the massage establishment does not renew its license timely, the license shall be considered delinquent. If a massage establishment is operating with a delinquent license, said establishment is in violation of Section 480.047(1)(b), F.S., and is subject to the criminal penalties as provided for in Section 480.047(2), F.S. In order to renew a delinquent license, the massage establishment shall pay the

late fee for delinquent renewal in the amount of seventy-five dollars (\$75.00) as set forth in Section 480.044(2), F.S., and the biennial renewal fee as specified in Rule 64B7-27.007, F.A.C.

Specific Authority 480.035(7), 480.043(8), 480.044 FS. Law Implemented 480.043(8), 480.044(1)(e), 480.067(1)(b) FS. History—New 11-27-79, Formerly 21L-28.02, Amended 1-7-86, 1-30-90, 1-3-91, Formerly 21L-28.002, 61G11-28.002, Amended 9-21-04.

64B7-28.003 Biennial Period, Year Defined.

Biennial period shall mean September 1 of each odd-numbered year and ending August 31 of each odd-numbered year. Biennial year shall mean every odd-numbered year.

Specific Authority 480.035(7), 480.0415, 480.043(8) FS. Law Implemented 480.0415, 480.043(8) FS. History—New 11-27-79, Formerly 21L-28.03, Amended 1-7-86, 1-3-91, Formerly 21L-28.003, 61G11-28.003, Amended 7-30-02.

64B7-28.0041 Inactive Status and Renewal of Inactive Status.

(1) Any licensee may elect at the time of biennial license renewal to place the license into inactive status by filing with the Department a completed application for inactive status as set forth in Section 456.036, F.S., and the appropriate fee required by Rule 64B7-27.010, F.A.C.

(2) Inactive licenses must be renewed biennially including payment of the renewal fee set forth in Rule 64B7-27.010, F.A.C.

(3) An inactive license can be reactivated at any time provided the licensee meets the requirements of Rule 64B7-28.0042, F.A.C.

(4) An inactive licensee who elects to change to active status shall not be permitted to return to inactive status until the next biennial renewal period.

Specific Authority 456.036, 480.035(7), 480.0425(2) FS. Law Implemented 456.036, 480.0425 FS. History—New 9-18-95, Formerly 61G11-28.0041.

64B7-28.0042 Requirements for Reactivation of an Inactive License.

An inactive license shall be reactivated upon demonstration that the licensee has paid the reactivation fee set forth in Rule 64B7-27.011, F.A.C., and has complied with the following requirements:

(1) As a condition to the reactivation of an inactive license, a massage therapist must submit proof of having completed the appropriate continuing education requirements as set forth in Rule 64B7-28.009, F.A.C.

(2) However, any licensee whose license has been inactive for more than two consecutive biennial licensure cycles and who has not practiced for two out of the previous four years in another jurisdiction shall be required to appear before the Board and establish the ability to practice with the care and skill sufficient to protect the health, safety, and welfare of the public. At the time of such appearance, the licensee must:

(a) Show compliance with subsection (1) above;

(b) Account for any activities related to the practice of massage therapy in this or any other jurisdiction during the period that the license was inactive and establish an absence of malpractice or disciplinary actions pending in any jurisdiction;

(c) Prove compliance with Section 456.065, F.S., and subsection 64B7-28.001(2), F.A.C.

(3) The Department shall not reactivate the license of any massage therapist who has:

(a) Committed any act or offense in this or any other jurisdiction which would constitute the basis for disciplining a license pursuant to Section 480.046, F.S.

(b) Failed to comply with the provisions of Section 456.034, F.S., and subsections 64B7-28.001(2) and (3),

F.A.C.

Specific Authority 456.034, 456.036(9), 480.035(7), 480.0425 FS. Law Implemented 456.034, 456.036(9), (10), 480.0425 FS. History–New 9-18-95, Formerly 61G11-28.0042, 10-12-03.

64B7-28.0043 Delinquent Status License.

(1) The failure of any license holder to either renew the license or elect inactive status before the license expires shall cause the license to become delinquent.

(2) The delinquent status licensee must affirmatively apply for active or inactive status during the licensure cycle in which the license becomes delinquent. The failure by the delinquent status licensee to cause the license to be renewed or made inactive before the expiration of the licensure cycle in which the license became delinquent shall render the license null and void without further action by the Board or the Department.

(3) The delinquent status licensee who applies for license renewal or inactive status shall:

(a) Apply to the department for either license renewal as required by Section 480.0415, F.S., or inactive status as required by Section 456.036, F.S.

(b) Pay to the Board either the license renewal fee as set forth in Rule 64B7-27.006, F.A.C., or the inactive status fee as set forth in Rule 64B7-27.010, F.A.C.; the delinquency fee as set forth in Rule 64B7-27.015, F.A.C., and the change of status fee as set forth in Rule 64B7-27.016, F.A.C., if applicable; and

(c) If renewal is elected, demonstrate compliance with the continuing education requirements found in Rule 64B7-28.009, F.A.C. *Specific Authority 456.036(6), (7), 480.035(7), 480.0415 FS. Law Implemented 456.036(6), (7), 480.0415 FS. History–New 9-18-95, Formerly 61G11-28.0043.*

64B7-28.0044 Retired Status and Reactivation of Retired Status License.

(1) A licensee may place an active or inactive license in retired status at any time. If the license is placed in retired status at the time of renewal the licensee shall pay the retired status fee set forth in Rule 64B7-27.018, F.A.C. If the licensee chooses to place the license in retired status at any time other than at the time of license renewal the licensee shall pay a change of status processing fee of \$50.00 and the retired status fee.

(2) A licensee may reactivate a retired status license at any time, subject to meeting the following requirements:

(a) Paying the reactivation fee described at Rule 64B7-27.019, F.A.C.;

(b) Demonstrating satisfaction of the continuing education requirements that would have been imposed on an active status licensee under this title for each licensure biennial period in which the licensee was on retired status.

Specific Authority 456.013, 456.034, 456.036, 480.035(7), 480.0415, 480.044 FS. Law Implemented 456.013, 456.034, 456.036, 480.0415, 480.044 FS. History–New 1-26-06.

64B7-28.007 Exemption of Spouses of Members of Armed Forces From Licensure Renewal Provisions.

A licensee who is the spouse of a member of the Armed Forces and was caused to be absent from Florida for a period of at least six consecutive months because of the spouse's duties with the armed forces and who at the time the absence became necessary was in good standing with the Board of Massage and entitled to practice massage in Florida shall be exempt from all licensure renewal provisions under these rules. The licensee must show satisfactory proof of the absence and the spouse's military status.

Specific Authority 456.024(2) FS. Law Implemented 456.024(2) FS. History–New 12-18-84, Formerly 21L-28.07, 21L-28.007, Formerly 61G11-28.007.

64B7-28.008 Display of Licenses.

(1) Each licensed practitioner shall conspicuously display a current license issued by the Department, or photo copy thereof, at each location at which he or she practices.

(2) Each apprentice shall conspicuously display his or her apprentice certificate issued by the Board office, in the establishment for which it has been issued.

(3) The owner of each massage establishment shall conspicuously display a current establishment license

issued by the Department on the premises.

Specific Authority 480.035(7) FS. Law Implemented 480.043(1) FS. History—New 4-21-86, Formerly 21L-28.008, 61G11-28.008, Amended 1-26-00.

64B7-28.009 Continuing Education.

(1) Every massage practitioner licensed pursuant to Chapter 480, F.S., shall be required for renewal to complete one continuing education hour for each month or part of a month that shall have elapsed since the issuance of the license for which renewal is sought, up to a maximum requirement of 24 hours for the renewal period. Such courses shall have been approved for continuing education credit pursuant to Rule 64B7-28.010, F.A.C., and shall have been completed within the renewal period preceding the date renewal is due. Every massage practitioner must obtain the continuing education required for biennial renewal of the massage therapist's license as set forth in Rule 64B7-28.001, F.A.C. Graduates of a Board approved massage school who received two hours of education in Chapters 480 and 456, F.S., and Rule Chapter 64B7, F.A.C., and two (2) hours of professional ethics prior to initial licensure shall not be required to complete additional continuing education in the same subject matter for initial renewal of the license.

(2) All continuing education requirements may be met by correspondence/home study courses, tape and/or video cassette courses, provided the course requires passing a test to be graded by the provider and the passing score is verified by the provider of the course. Video cassette courses shall not exceed 5 hours per subject and must meet the requirements of Rule 64B7-28.010, F.A.C. The vendor and the licensee shall verify in writing that all requirements of paragraph 64B7-28.010(2)(c) or (d), F.A.C., have been met. Such verification/validation shall clearly indicate the course is a "correspondence/home study course/tape or videocassette course" and that the licensee passed the course in order to be accepted as proof of attendance.

(3) Effective for the biennium beginning September 1, 2001, the continuing education contact hours shall be in the following areas:

(a) At least 12 continuing education hours shall be relevant to and focus on massage therapy techniques, which may include history of massage therapy, human anatomy, physiology, kinesiology, and/or pathology.

(b) Except as provided in subsection 64B7-28.009(1), F.A.C., two hours must cover instruction in professional ethics, two hours must be in a course relating to the prevention of medical errors, and two hours must cover instruction in Chapters 480 and 456, F.S., and Rule Chapter 64B7, F.A.C.

(c) The remaining hours may include courses on communications with clients and other professionals, insurance relating to third party payment or reimbursement for services, psychological dynamics of the client-therapist relationship, risk management, including charting, documentation, record keeping, or infection control (other than the HIV/AIDS course required by Section 456.034, F.S.), or massage practice management. The remaining hours may also include up to 4 hours credit for adult cardio-pulmonary resuscitation (CPR), provided the course is sponsored by the American Red Cross, the American Heart Association or the American Safety and Health Institute, or is instructed by persons certified to instruct courses for those organizations.

(4) The licensee shall retain, for not less than four years, such receipts, vouchers or certificates as are necessary to document completion of the continuing education stated on the renewal application.

(5) At the end of each biennium, the Board will audit a number of randomly selected licensees to assure that the continuing education requirements have been met. Within 21 days of a request from the Board or Department, the licensee must provide written documentation that the continuing education requirements have been met.

Specific Authority 456.013(7), (8), (9), 480.035(7), 480.0415 FS. Law Implemented 456.013(7), (8), (9), 480.0415 FS. History—New 4-21-86, Amended 2-25-88, 8-29-88, 1-30-90, 10-2-90, Formerly 21L-28.009, Amended 8-16-94, 6-5-95, 2-12-97, Formerly 61G11-28.009, Amended 8-16-98, 3-15-99, 9-20-99, 11-28-02, 2-13-05.

64B7-28.0095 Continuing Education for Pro Bono Services.

(1) Up to 6 hours of continuing education per biennium may be awarded for the performance of pro bono services to the indigent, underserved populations or in areas of critical need within the state where the licensee practices. The standard for determining indigence shall be that recognized by the Federal Poverty

income guidelines produced by the United States Department of Health and Human Services.

(2) In order to receive credit under this rule, the licensee must receive prior approval from the Board by submitting a formal request for approval, which must include the following information:

- (a) The type, nature and extent of services to be rendered;
- (b) The location where the services will be rendered;
- (c) The number of patients expected to be served; and
- (d) A statement indicating that the patients to be served are indigent underserved or in an area of critical need.

(3) Credit shall be given on an hour per hour basis.

(4) Approval for pro bono services is only granted for the biennium for which it is sought. The licensee must request approval for each biennium they wish to receive credit for pro bono services.

Specific Authority 456.013, 480.0415 FS. Law Implemented 456.013, 480.0415 FS. History—New 5-5-04.

64B7-28.010 Requirements for Board Approval of Continuing Education Programs.

(1) For the purpose of renewing or reactivating a license credit will be approved for programs which are offered by providers whose programs are approved by the Board. In order to receive Board approval to provide one or more programs, an applicant shall:

- (a) Submit a completed Massage Continuing Education Programs Provider Registration Application, BMT-B, and

Supplemental Program/Instructor Information, BMT-C, incorporated herein by reference, and a non-refundable application fee of \$250.00. The forms will be effective 12-13-05, copies of which may be obtained from the Board office at: 4052 Bald Cypress Way, BIN #C06, Tallahassee, Florida 32399-3256.

- (b) Sign and abide by written agreement to:

1. Provide an identifiable person to be responsible for ensuring that each program presented under their Board of Massage Therapy provider registration number meets program requirements set forth in subsection (2) below.
2. Retain a “sign-in-sheet” with the signature of participants and copies of any promotional materials for at least 4 years following the course.
3. Provide each participant with a certificate of attendance verifying the program has been completed. The certificate shall not be issued until completion of the program and shall contain the provider’s name and registration number, title of program and program number, instructor, date, number of contact hours of credit, the licensee’s name and license number.
4. Notify the Board of any significant changes relative to the maintenance of standards as set forth in these rules.

(2) Each continuing education program presented for license renewal credit or to satisfy initial licensure requirements shall:

- (a) Meet the standards of subsection 64B7-28.009(2), paragraph (3)(a), (b) or (c), F.A.C.;

- (b) Have stated learning objectives;

- (c) Be instructed by a person who meets at least one of the following criteria:

1. Holds a minimum of a bachelor’s degree from a college or university which is accredited by a regional accrediting body recognized by the U.S. Department of Education or a substantially equivalent accrediting body of a foreign sovereign state, with a major in a subject directly related to the content of the program to be offered, or

2. Has graduated from a school of massage or an apprenticeship program which has a curriculum equivalent to requirements in this state and was approved by a state licensing authority, a nationally recognized massage therapy association, or a substantially equivalent accrediting body, or the Board, and has completed three years of professional experience in the practice of massage, and

- a. Has, within the last five years of practical experience, had a minimum of two years teaching experience in the subject matter to be offered, or

- b. Has taught the same courses on this approved subject a minimum of 3 times in the past 2 years before a professional convention, professional group or at a massage therapy school, or

- c. Has completed specialized training in the subject matter and has a minimum of two years of practical

experience in the subject, or

3. Is licensed as a massage therapist in another state or foreign sovereign state having standards of education or apprenticeship training substantially similar to or more stringent than those required for licensure in Florida and has practiced massage therapy for a minimum of 10 years, and

a. Has, within the last five years of practical experience, had a minimum of two years teaching experience in the subject matter to be offered, or

b. Has taught the same courses on this approved subject a minimum of 3 times in the past 2 years before a professional convention, professional group or at a massage therapy school, or

c. Has completed specialized training in the subject matter and has a minimum of two years of practical experience in the subject, or

4. Has taught at a school of massage which has a curriculum equivalent to requirements in this state and was approved by a state licensing authority, a nationally recognized massage therapy association, or a substantially equivalent accrediting body, or the Board for a minimum of two years, and

a. Has, within the last five years of practical experience, had a minimum of two years teaching experience in the subject matter to be offered, or

b. Has taught the same courses on this approved subject a minimum of 3 times in the past 2 years before a professional convention, professional group or at a massage therapy school, or

c. Has completed specialized training in the subject matter and has a minimum of two years of practical experience in the subject.

(d) Provided, however, that approved courses in areas other than massage theory, history, and techniques may be instructed by a person who meets at least one of the following criteria:

1. Holds a minimum of a bachelor's degree from a college or university which is accredited by a regional accrediting body recognized by the U.S. Department of Education or a substantially equivalent accrediting body of a foreign sovereign state, with a major in a subject directly related to the content of the program to be offered, or

2. Has, within the last five years of practical experience, had a minimum of two years teaching experience in the subject matter to be offered, or

3. Has taught the same courses on this approved subject a minimum of 3 times in the past 2 years before a professional convention, professional group, or at a massage therapy school, or

4. Has completed specialized training in the subject matter and has a minimum of two years of practical experience in the subject.

(3) The Board retains the right and authority to audit and/or monitor programs given by any provider. The Board will reject individual programs given by a provider if the provider has disseminated any false or misleading information in connection with the continuing education program, or if the program provider has failed to conform to and abide by the written agreement and rules of the Board.

(4) One hour of continuing education is defined as no less than 50 uninterrupted minutes of learning.

(5) Presenters/moderators/instructors of courses shall not receive credit for courses they present.

(6) A provider of Board approved programs must submit a completed application for supplemental courses, form # BMT-B and

C, to the Board office prior to offering such courses for credit. The submitted information must also identify any new continuing education instructor and show that such instructor meets the criteria set forth in this rule. Whenever an instructor and his/her course have obtained approval by the Board, the instructor may teach the course at any time, in whole or in part, so long as the materials being taught do not deviate from the course materials originally approved, there is no change of instructor, and the documentation of attendance clearly indicates the original course approval number and the hours of credit given for this version of the course.

Therefore, the number of continuing education hours awarded for the course may be the original number of hours approved, or less.

An increase of the number of continuing education hours awarded will require submission of form # BMT-B for approval of a course.

(7) A provider of Board approved programs must revise and update all course materials that are affected by changes occurring during the biennial renewal period. The Board will rescind approval of any program that is found to be obsolete, erroneous, and/or outside the scope of practice, or if the Board determines the program provider has violated the Board's rules or Chapter 456 or 480,

F.S. The revised course materials must be submitted with the biennial renewal form and renewal fee.

(8) Provider registration numbers must be renewed biennially on or before August 31 of the biennial renewal year. The provider must return the renewal form provided by the department together with a renewal fee of \$250.00. If the renewal form and renewal fee are not received by the department on or before August 31 of the biennial year, the provider must submit a new application for approval of any continuing education programs offered for license renewal or initial licensure requirements, and, if any programs are approved, receive a new provider registration number.

(9) The following courses, that meet the criteria for approval under this section, are approved by the Board:

(a) Organized and accepted courses of study offered by providers approved by the National Certification Board for Therapeutic Massage and Bodywork; and

(b) Organized courses offered by a Board Approved Massage School.

Specific Authority 456.013(8), (9), 456.025(7), 456.036, 480.035(7), 480.0415 FS. Law Implemented 456.013(8), (9), 456.025(7), 456.036,

480.0415 FS. History—New 4-21-86, Amended 9-14-87, 8-29-88, 2-8-89, 3-12-90, 1-3-91, Formerly 21L-28.010, Amended 9-30-93, 8-16-94,

6-12-95, 2-12-97, Formerly 61G11-28.010, Amended 2-18-98, 10-26-98, 9-20-99, 11-4-99, 11-21-02, 10-12-03, 12-13-05, 7-5-06.

CHAPTER 64B7-29 APPRENTICESHIP

64B7-29.001 Definitions.

(1) "Apprentice" means a person meeting the qualifications stated in Rule 64B7-29.002, F.A.C., studying massage under the "direct supervision" of a "sponsoring massage therapist".

(2) "Sponsoring massage therapist" means a licensed massage therapist whose record with the Department indicates

compliance with Chapters 456 and 480, F.S., and the rules promulgated thereunder. Further, a "sponsoring massage therapist" must have been engaged in the actual practice of massage for at least three (3) years prior to his "sponsorship".

(3) "Sponsorship" means the willingness of a "sponsoring massage therapist" to assume the responsibility for the "direct supervision" of only one apprentice by execution of the Sponsor's Apprentice Application.

(4) "Direct supervision" means the control, direction, instruction, and regulation of an apprentice at a "qualified massage establishment" during the working hours of the establishment.

(5) "Qualified massage establishment" means a licensed massage establishment which, in addition to meeting the requirements of Chapter 64B7-26, F.A.C., is equipped with the following:

(a) Tables.

(b) Linen and storage areas.

(c) Colonic equipment (required if colonic irrigation is taught).

(d) Sterilization equipment if non-disposable colonic attachments are utilized.

(e) Hydro-therapy equipment, which must include cold packs and hot packs.

Such equipment shall be that which is generally acceptable in the massage profession.

(f) Textbooks and teaching materials on the following subjects:

1. Physiology,

2. Anatomy,

3. Theory of Massage,

4. Hydro-therapy,

5. Statutes and Rules on Massage Practice,

6. Colonic Irrigation (if colonic equipment is present).

Specific Authority 480.035(7), 480.041(4)(b) FS. Law Implemented 480.041(4)(b) FS. History—New 11-27-79, Amended 12-18-84, Formerly

21L-29.01, Amended 4-7-86, 12-22-92, Formerly 21L-29.001, 61G11-29.001, Amended 10-27-99.

64B7-29.002 Qualification.

Persons seeking to be apprentices shall meet the following requirements:

- (1) The applicant must have secured the sponsorship of a sponsoring massage therapist.
- (2) The applicant must complete the application furnished by the Department and pay the fee set forth in Rule 64B7-27.005, F.A.C.
- (3) The applicant may not be enrolled simultaneously as a student in a Board-approved massage school.
Specific Authority 480.035(7), 480.041(4)(b) FS. Law Implemented 480.041(4)(b), 480.047(1) FS. History—New 11-27-79, Amended 7-9-80, Formerly 21L-29.02, 21L-29.002, Amended 10-20-96, Formerly 61G11-29.002, Amended 10-27-99.

64B7-29.003 Apprenticeship Training Program.

- (1) All apprenticeship training shall be conducted by the licensed sponsoring massage therapist, in a qualified massage establishment licensed pursuant to Section 480.043, F.S.
- (2) Apprenticeship training shall be 12 months in duration and shall be completed within 24 months of commencement. The apprentice shall complete within the first quarter of the apprenticeship training program:
 - (a) 100 hours of study in Physiology,
 - (b) 100 hours of study in Anatomy, and
 - (c) 15 hours of study in Statutes and Rules of Massage Practice.
- (3) Course of Study for Apprentices, which incorporates that required in (2)(a), shall be as follows:
 - (a) 300 hours of Physiology.
 - (b) 300 hours of Anatomy.
 - (c) 20 hours of Theory and History of Massage.
 - (d) 50 hours of Theory and Practice of Hydro-Therapy.
 - (e) 5 hours of Hygiene.
 - (f) 25 hours of Statutes and Rules of Massage Practice.
 - (g) 50 hours of Introduction to Allied Modalities.
 - (h) 700 hours of Practical Massage.
 - (i) 3 hours of Board-approved HIV/AIDS instruction.
- (4) The sponsoring massage therapist shall maintain at the establishment a daily record of hours completed by the apprentice in each of the areas listed in subsection (3) above. This record shall be available for inspection during regular business hours and shall be inspected by a representative of the Department at least once within 12 months from the commencement of the apprenticeship.
- (5) The sponsoring massage therapist shall submit to the Department, quarterly, on a form furnished by the Department, the number of hours of each subject listed above taught to his apprentice. A copy of the Massage Apprenticeship Quarterly Report Hours of Training Completed Form prepared and furnished by the Department of Health can be obtained by writing to: Department of Health, Board of Massage, 4052 Bald Cypress Way, Bin C06, Tallahassee, Florida 32399-3256. If quarterly reports are not submitted to the Department as required herein, the Board will review the apprenticeship and the apprenticeship shall be terminated.
- (6) A graduate of a board-approved massage school who enters the apprenticeship training program, at any time after he has taken the initial licensure examination or subsequent re-examinations thereafter, must complete the entire program as required above prior to taking subsequent re-examinations. Any applicant who enters the apprenticeship training program and terminates the program is prohibited from taking the licensure examination for 1 year from the date of termination. An individual may be exempted from this provision if he terminates the apprenticeship training program and subsequently completes a program at a board-approved massage school.
Specific Authority 480.035(7), 480.041(1)(b), (4) FS. Law Implemented 480.041(1)(b), (4) FS. History—New 11-27-79, Amended 11-25-80, 12-18-84, Formerly 21L-29.03, Amended 4-7-86, 11-4-86, 12-22-92, Formerly 21L-29.003, Amended 6-5-95, Formerly 61G11-29.003, Amended 11-21-02.

64B7-29.004 Termination.

(1) If an apprentice terminates his apprenticeship, the sponsoring massage therapist shall so notify the Department, on a form furnished by the Department, within ten (10) days.

(2) If any violation of Chapter 480 or 456, F.S., or rules set forth in Chapter 64B7, F.A.C., is found subsequent to Department inspection of the “qualified massage establishment” as defined under Rule 64B7-29.001, F.A.C., the apprenticeship shall be tolled

until such time as the violation(s) is corrected or disposition in the case is made. If the disposition of the case resulted in disciplinary action by the Board, the Board will require that the “sponsor” and the “apprentice” appear before the Board for the purpose of determining compliance with the apprenticeship training program requirements of Rule 64B7-29.003, F.A.C. *Specific Authority 480.035(7), 480.041(1)(b), (4) FS. Law Implemented 480.041(1)(b), (4) FS. History–New 11-27-79, Formerly 21L-29.04, 21L-29.004, 61G11-29.004, Amended 11-21-02.*

64B7-29.005 Extension of Apprenticeship.

An apprenticeship may be extended under the following conditions:

(1) Apprenticeships completed prior to an examination date may, upon notification by the sponsoring massage therapist to the Department, automatically be extended until the date examination results are released.

(2) If an applicant fails the first examination after his apprenticeship is completed, the Department may grant an extension of the apprenticeship with the concurrence of the sponsoring massage therapist.

(a) The apprentice must appear at the next scheduled examination for licensure.

(b) The extension of the apprenticeship shall expire upon written notification by the Department that the apprentice has failed the re-examination or on the date of the scheduled examination, should the applicant fail to appear.

Specific Authority 480.035(7), 480.041(5)(a) FS. Law Implemented 480.032, 480.041(1)(b), (5)(a) FS. History–New 11-27-79, Amended 11-11-82, Formerly 21L-29.05, Amended 11-4-86, Formerly 21L-29.005, 61G11-29.005.

64B7-29.006 Change of Sponsoring Massage Therapist.

If for any reason the sponsoring massage therapist is no longer able to sponsor an apprentice, the sponsoring massage therapist shall so notify the Department, on a form furnished by the Department, within ten (10) days. If the apprentice desires to remain in the apprenticeship program he or she must secure the sponsorship of another sponsoring massage therapist. The apprentice shall receive credit for training received from the prior sponsoring massage therapist.

Specific Authority 480.041(5)(a) FS. Law Implemented 480.041(1)(b), (5)(a) FS. History–New 11-27-79, Formerly 21L-29.06, 21L-29.006, 61G11-29.006.

64B7-29.007 Colonics Training through Apprenticeship.

A massage practitioner shall instruct another individual in colonics only under the following conditions:

(1) The trainee must be either:

(a) Licensed to practice massage under Chapter 480, F.S.,

(b) Approved as an apprentice under Chapter 64B7-29, F.A.C., or

(c) A student in a Board-approved massage school.

(2) The instructor, hereafter called sponsor, must be currently licensed under Chapter 480, F.S., and authorized to practice colonics under Chapter 64B7-31, F.A.C. The sponsor must have been actively engaged in the practice of colonics for a minimum of 3 years.

(3) The training shall take place in a massage establishment licensed under Chapter 480, F.S., which contains the following equipment:

(a) Colonic equipment.

(b) Disposable colonic attachments or sterilization equipment for non-disposable attachments.

(4) The licensee or apprentice who will receive colonics instruction must receive advance approval for such instruction from the Department. Such approval may be obtained in the following manner:

(a) If the applicant is a currently licensed massage practitioner or a student at a Board-approved massage school, application for “colonics only” apprenticeship on forms provided by the Department must be submitted. The applicant will be required to submit the apprentice fee as set forth in Rule 64B7-27.005,

F.A.C.

(b) An unlicensed applicant for apprenticeship training may apply for colonics training approval, in addition to course work required under Rule 64B7-29.003, F.A.C.

(5) The apprentice shall complete colonics training within 24 months of approval by the Department.

(6) The sponsor shall certify training is complete on a Colonics Apprenticeship Report form provided by the Department when the apprentice has completed 100 hours of training in the subject, including 45 hours of clinical practicum as required by subsection

64B7-31.001(2), F.A.C. The form BOM-1 is hereby incorporated by reference and will be effective 7-3-97, copies of which may be obtained from the Board office at the 4052 Bald Cypress Way, Tallahassee, Florida 32399-3256.

Specific Authority 480.035(7), 480.041(5)(c) FS. Law Implemented 480.041(5)(c) FS. History—New 4-21-86, Formerly 21L-29.007, Amended 7-3-97, Formerly 61G11-29.007.

CHAPTER 64B7-30 DISCIPLINE

64B7-30.001 Misconduct and Negligence in the Practice of Massage Therapy.

The following acts shall constitute the failure to practice massage therapy with that level of care, skill, and treatment which is recognized by a reasonably prudent similar massage therapist as being acceptable under similar conditions and circumstances:

(1) Administering treatment in a negligent manner.

(2) Violating the confidentiality of information or knowledge concerning a client.

(3) Offering massage therapy at a sports event, convention or trade show without obtaining the written approval of the owner or property manager of the site at which the sports event, convention or trade show is held.

(4) Failure to explain expected draping techniques to a client. As used in this rule, draping means towels, gowns, sheets or clothing.

(5) Failure to appropriately drape a client. Appropriate draping of a client shall include draping of the buttocks and genitalia of all clients, and breasts of female clients, unless the client gives specific informed consent to be undraped.

Specific Authority 480.035(7), 480.046(1)(h) FS. Law Implemented 480.032, 480.046(1), (1)(h), (2) FS. History—New 9-5-84, Amended 9-25-85,

1-1-86, Formerly 21L-30.01, Amended 3-26-87, 1-29-89, 11-15-92, Formerly 21L-30.001, Amended 2-13-95, Formerly 61G11-30.001, Amended 9-14-98.

CHAPTER 64B7-31 COLONIC IRRIGATION

64B7-31.001 Colonic Irrigation.

(1) Intent.

(a) The Board of Massage finds that the colonic irrigation procedures, while falling directly within the scope of Chapter 480, Florida Statutes, presents a substantial danger to the public if performed by incompetent practitioners.

(b) The Board of Massage further finds that a significant proportion of licensees do not perform the colonic procedure and further that a significant proportion of those desiring to enter the profession do not intend to engage in the practice of colonics.

(c) This rule is promulgated to ensure that only those who have been determined duly qualified to practice colonic irrigation may do so in an effort to protect the health, safety and welfare of the public.

(2) Prior to the practice of colonic irrigation, any licensed massage therapist, or apprentice shall be required to present certification to the Board of successful completion of examination by a Board approved massage school after completion of a supervised classroom course of study in colonic irrigation or in the case of a duly authorized apprenticeship training program, evidence of having completed 100 hours of colonic irrigation training, including a minimum of 45 hours of clinical practicum with a minimum of 20 treatments given.

(3) Prior to the practice of colonic irrigation, any licensed massage therapist, or apprentice shall be required to successfully complete and pass the colonic irrigation examination administered by the Department of Health.

(4) Any licensed massage therapist whose license has been in an inactive or retired status for more than two consecutive biennial licensure cycles shall be required to successfully complete and pass the colonic irrigation examination administered by the Department prior to resuming the practice of colonic irrigation.

(5) Any applicant for massage therapist licensure or licensed massage therapist, who in conjunction with previous massage therapist licensure was certified to practice colonics, shall be required to successfully complete and pass the colonics examination administered by the Department prior to practicing colonic irrigation.

Specific Authority 456.036, 480.035(7), 480.041(4) FS. Law Implemented 456.036, 480.032, 480.033, 480.041(4) FS. History—New 12-18-84,

Formerly 21L-31.01, Amended 1-30-90, 2-13-91, Formerly 21L-31.001, 61G11-31.001, Amended 1-26-00, 5-5-04, 2-27-06.

CHAPTER 64B7-33 ADVERTISEMENT

64B7-33.001 Advertisement.

(1) Each massage therapist or massage establishment licensed under the provisions of this act shall include the number of the license in any advertisement of massage services.

(2) Any advertisement of massage services in any advertising medium as defined herein shall include the license number of each licensed massage therapist and each licensed massage establishment whose name appears in the advertisement.

(3) For purposes of this rule, “advertising medium” means: any newspaper, airwave or computer transmission, telephone directory listing other than a listing for which no additional advertising charge is made, business card, handbill, flier, sign other than a building directory listing all building tenants and their room or suite numbers, or other form of written advertising.

(4) No provision herein shall be construed to prohibit the use of a properly registered corporate or fictitious name, if registered according to Florida Law.

Specific Authority 480.035(7) FS. Law Implemented 480.046(1)(d), (f), 480.0465 FS. History—New 12-7-92, Formerly 21L-33.001, Amended 2-13-95, 7-13-97, Formerly 61G11-33.001, Amended 11-21-02, 12-13-05.

New Rules and Regulations for Massage Therapists

Rule Numbers 64B-5.001 and 64B-5.002 (for the electronic CE tracking system) were filed with the Department of State for adoption. The Department's proposed new rule 64B-5.001, F.A.C., establishes definitions necessary to implement the electronic CE tracking system rule. Proposed new rule 64B-5.002, F.A.C., establishes the form and procedures for provider submission of program information and licensee program completion data, and for licensee self-submission of program data. Finally, addresses are provided for the submission of the required information.

The rules went into effect on March 15, 2005 (see the rule below). As of March 15, 2005 it is mandatory by statute and rule that all approved providers must electronically submit their course and program information through CE Broker. Also, all approved providers must submit licensee program completion data through CE Broker within 90 days of program completion.

THE FULL TEXT OF THE RULE IS:

CHAPTER 64B-5 CONTINUING EDUCATION

64B-5.001 Definitions.

64B-5.002 Submission of Program Information, Submission of Licensee Program Completion Data, Licensee Self-Submission, Address.

64B-5.001 Definitions.

For the purposes of this rule chapter, the following definitions will apply:

(1) "Approved provider" means a person approved by a board, or the department when there is no board, to provide continuing education or whose continuing education program has been approved by a board, or the department when there is no board.

"Approved provider" also means an institution of higher learning or a school approved by a board, or the department when there is no board, to provide continuing education or whose continuing education program has been approved by a board, or the department when there is no board.

(2) "Continuing education (CE) tracking system" means the Department of Health designated electronic system through which approved providers and licensees submit necessary information on program attendance.

(3) "Program" includes a class, seminar, lecture, presentation, symposium, convention at which continuing education is presented by a professional trade association, self-study or home-study hours, or other activity offered for the purpose of complying with continuing education requirements established in statute or rule approved by the board or the department when there is no board.

(4) "Electronically" refers to the submission of information and data via the Internet.

(5) "Maximum Allowable" refers to the total number of hours that a licensee can possibly earn for attending an approved provider program.

(6) "Hours Earned" refers to the total number of hours that a licensee is awarded during the approved provider program.

(7) "Mandatory Hours" refers to those specific hours, which are designated by law or by board rule, or by rule of the department when there is no board, as mandatory.

Specific Authority 456.004(1), (5), 456.025(7) FS. Law Implemented 456.013(9), 456.025(7) FS. History—New 3-15-05.

64B-5.002 Submission of Program Information, Submission of Licensee Program Completion Data, Licensee Self-Submission, Address.

For the purposes of implementing and maintaining the CE tracking system, the following requirements apply:

(1) Submission of program information. Unless otherwise provided by rule of a board or the department when there is no board, prior to the date a program is to be offered, all approved providers must electronically submit the following program information through the CE tracking system: the provider name, the name of the program, when the program is being offered, and the maximum allowable credit hours approved by the board or the department when there is no board according to procedures set forth in the rules of each board or by the department when there is no board. Upon receipt of such information the CE tracking system will assign a program number for the purpose of tracking each continuing education program, or at an approved provider's request, the CE tracking system can use a program number convenient to and assigned by the approved provider or a board.

Program information can be updated, as necessary, by the approved provider up until the day the program is offered.

(2) Submission of licensee program completion data; licensee self-submission.

(a) All approved providers shall submit licensee program completion data through the CE tracking system within ninety (90) days of program completion, unless otherwise provided by rule of a board or the department when there is no board. Required information includes the provider number, the program name, the number for the program assigned by the CE tracking system or the number provided to the CE tracking system by the approved provider or a board, the date the program was completed and the license numbers of licensees who participated in the program. The approved provider may submit the total hours earned during the program by each licensee without specifically delineating the individual courses or lectures constituting the total. The approved provider shall specifically list the licensee's completion of any subject hours mandated by law.

(b) Such licensee program completion data shall be submitted electronically through the CE tracking system by using either the designated spreadsheet format, the designated text file format, entering the data directly to the CE tracking system, using a compatible format, or through submission of the scan card which is hereby incorporated by reference and effective, all of which are available through the Department of Health at the internet or street address in subsection (4) below. The scan card shall contain the appropriate designation for submission of detailed information for each profession's required continuing education and mandatory hours, and shall be completed according to the instructions on the scan card.

(c) Licensees may, at their option, self-report any CE hours earned electronically to the internet address in subsection (4) below. Licensees shall not be charged any fees for electronically self-reporting CE hours through the CE tracking system. A board or the department when there is no board may restrict, by rule, which hours may be self-reported.

(3) An approved provider or licensee who unsuccessfully attempts to electronically submit any information as provided in this rule, has the option of submitting that information in one of the formats specified in subsection (2) together with a statement regarding the unsuccessful attempted compliance. It must be sent by certified U.S. mail as indicated in subsection (4). Such submission will meet the requirements of this rule.

(4) Address. All information and data required by this rule shall be submitted electronically to the following Internet address: <https://www.cebroker.com>. For the purposes of subsection (3), the

information may be mailed to the CE Tracking Unit, Division of Medical Quality Assurance, Department of Health, 4052 Bald Cypress Way, Bin #C00, Tallahassee, FL 32399-3250.
Specific Authority 456.004(1), (5), 456.025(7) FS. Law Implemented 456.013(9), 456.025(7) FS. History–New 3-15-05.

**ALERT
NEW LAW – LICENSURE AND RENEWALS**

New regulations have established that at least 12 of the credits relevant to massage should be taken in a classroom.

Senate Bill 1986, now section 456.0635, Florida Statutes (2009), was passed during the 2009 Florida legislative session. This law became effective July 1, 2009 and affects any licensee that was licensed on July 1, 2009 and licensee renewals.

The statutes listed in s. 456.0635, F.S., are:

- Chapter 409, Florida Statutes, Social and Economic Assistance
- Chapter 817, Florida Statutes, Fraudulent Practices
- Chapter 893, Florida Statutes, Drug Abuse Prevention and Control

The link to the Florida Statutes is: <http://www.leg.state.fl.us/statutes/>

The United States Codes referenced are federal crimes and are:

- 21 USC ss. 801-970 pertains to controlled substances
- 42 USC ss. 1395-1396 pertains to public health and welfare, Medicare, etc.

This is the link to the United States Code: <http://uscode.house.gov/search/criteria.shtml>

If you have any questions regarding whether this law applies to you as an applicant, a licensee, or a massage therapy school, please consult an attorney. The board office is unable to provide legal advice.

Please note the underlined portion indicates a license shall be denied for a felony conviction for a drug charge. Chapter 893, Florida Statutes, encompasses all the drug charges in the state.

456.0635 Medicaid fraud; disqualification for license, certificate, or registration.--

(1) Medicaid fraud in the practice of a health care profession is prohibited.

(2) Each board within the jurisdiction of the department, or the department if there is no board, shall refuse to admit a candidate to any examination and refuse to issue or renew a license, certificate, or registration to any applicant if the candidate or applicant or any principal, officer, agent, managing employee, or affiliated person of the applicant, has been:

(a) Convicted of, or entered a plea of guilty or nolo contendere to, regardless of adjudication, a felony under chapter 409, chapter 817, chapter 893, 21 U.S.C. ss. 801-970, or 42 U.S.C. ss. 1395-

1396, unless the sentence and any subsequent period of probation for such conviction or pleas ended more than 15 years prior to the date of the application;

(b) Terminated for cause from the Florida Medicaid program pursuant to s. [409.913](#), unless the applicant has been in good standing with the Florida Medicaid program for the most recent 5 years;

(c) Terminated for cause, pursuant to the appeals procedures established by the state or Federal Government, from any other state Medicaid program or the federal Medicare program, unless the applicant has been in good standing with a state Medicaid program or the federal Medicare program for the most recent 5 years and the termination occurred at least 20 years prior to the date of the application.

(3) Licensed health care practitioners shall report allegations of Medicaid fraud to the department, regardless of the practice setting in which the alleged Medicaid fraud occurred.

(4) The acceptance by a licensing authority of a candidate's relinquishment of a license which is offered in response to or anticipation of the filing of administrative charges alleging Medicaid fraud or similar charges constitutes the permanent revocation of the license.

History.—s. 24, ch. 2009-223.

TEST DE PRACTICA

Después de leer el material de instrucción regrese al website (www.ceusonlineflorida.com) y conteste el respectivo test. Si obtiene un score por encima de 80% le será enviado su certificado por email. Si no aprueba, tiene la oportunidad de volver a tomar el test.

1. Cómo cambiaron las leyes sobre fraude cometido contra Medicaid?
2. Cuando expira la licencia temporal expedida a una persona que no tiene número de seguro social?
3. Si una persona ha cometido una felonía contra Medicaid:
 - a. No serán admitidas en una escuela de masaje
 - b. No podrán obtener o renovar su licencia de masaje
 - c. No podrán conducir en el estado de la Florida
 - d. Ninguna de las anteriores
 - e. Todas las anteriores
4. Una persona califica para solicitar una licencia de masaje cuando:
 - a. Tiene al menos 17 años, un diploma de high school y ha estudiado masaje
 - b. Ha completado un curso de 400 horas en una escuela de masaje en cualquier estado
 - c. Es mayor de 18 años, ha completado 500 horas de masaje en una escuela aprobada y ha pasado un examen aprobado por el Board de la Florida.
 - d. Ha completado un programa de aprendizaje y no tiene que pasar el examen del Board.
5. Los masajistas que renuevan licencia por primera vez no tienen que tomar cursos de educación continuada.
Verdadero _____ Falso _____
6. Uno de los requerimientos para que aprueben un establecimiento de masaje es que tenga buena ventilación.
Cierto _____ Falso _____
7. Un masajista debe:
 - a. Portar en todo momento una fotocopia de su licencia
 - e. Desplegar en lugar visible la licencia actual en todos los sitios donde trabaja
 - f. Mostrar el original de la licencia antes de comenzar a dar un masaje
 - g. Ninguna de las anteriores.
8. Cuántos créditos de educación continuada se necesitan para renovar licencia?
 - a. 24
 - b. 25
 - c. 22

- d. 21
9. Las siguientes clases son obligatorias para todos los que renuevan licencia
- Errores Médicos y Etica
 - Leyes y SIDA
 - CPR, Errores Médicos y SIDA
 - Errores Médicos y SIDA
10. De acuerdo con el Código Administrativo de la Florida, Chapter 64B7, cuál de las siguientes se constituye en “misconduct”:
- Negligencia
 - Violación de la confidencialidad
 - Ofrecer masaje en un establecimiento deportivo sin los respectivos permisos
 - Todas las anteriores
 - Ninguna de las anteriores
11. Los pacientes deben estar cubiertos por una sábana o una toalla en todo momento. La ley no permite que los genitales estén descubiertos aunque el paciente de autorización.
Cierto _____ Falso _____
12. El número de horas obligatorias en una escuela para anatomía y fisiología es de _____
13. Los licenciados tienen obligación de reportar sus créditos de educación continuada en cebroker personalmente.
Cierto _____ Falso _____
14. Desde Agosto 2003 se volvió mandatorio que todas las clínicas de quiroprácticos, acupunturistas, dentistas y fisioterapeutas donde se ofrece masaje, tengan licencia de establecimiento expedida por el Board.
Cierto _____ Falso _____
15. La licencia de establecimiento puede transferirse de un dueño a otro.
Cierto _____ Falso _____
16. Es prohibido que el licenciado tome más horas de educación continuada de las que necesita para renovar.
Cierto _____ Falso _____
17. En Florida, el masaje es una profesión regulada por:
- El congreso nacional
 - El código administrativo de la Florida y el Congreso estatal
 - Las Federación de escuelas de masaje
 - El gobernador

18. La licencia de establecimiento la otorga el respectivo condado.

Cierto _____ Falso _____

19. Un licenciado puede inscribirse en cebroker para poder llevar cuenta de los créditos de educación continuada que ha hecho durante el período de renovación.

Cierto _____ Falso _____

20. Es mandatario poner una foto del masajista sobre la licencia desplegada en su lugar de trabajo.

Cierto _____ Falso _____