

EFCOP

“La mejora de la seguridad de los pacientes beneficiará la consecución de unos mismos estándares y calidad alrededor de toda Europa. También ayudará a aumentar la confianza que los pacientes tienen en el sistema de salud de cualquier país de la Unión Europea.”

Markos Kyprianou
Representante Europeo para la Salud

Foro para la Regulación Osteopática en Europa

El Foro para la Regulación de la Osteopatía en Europa (FORE) reúne tanto a los registros nacionales como las autoridades competentes en osteopatía de toda Europa.

La misión del FORE es la de proteger a los pacientes europeos, promover la confianza entre profesionales de la osteopatía y estar en primera línea sobre regulación sanitaria.

Como a día de hoy distintos países se encuentran en diferentes etapas de reconocimiento/regulación, la labor del FORE es fundamental si la profesión osteopática pretende afrontar satisfactoriamente todos los nuevos retos en Europa. Uno de los cuales sería el aumentar la movilidad de profesional y pacientes por toda Europa¹. El FORE da la bienvenida a este aumento en la libertad de movimiento, sin que por ello este a expensas de la seguridad del paciente ni de la calidad de los cuidados.

Por este mismo motivo el FORE lucha para mejorar el intercambio de información y fomenta el desarrollo de un consenso sobre los estándares de educación, formación y práctica osteopática en toda Europa.

¹Directiva 2005/36/EC del Parlamento Europeo y del Consejo del 7 de Septiembre de 2005 sobre el reconocimiento de calificaciones profesionales.

Contenido

Foro para la regulación osteopática en Europa	2
Introducción al EFCOP	5
Propósito	5
Principios subyacentes	6
Confianza por encima de todo	7
Relaciones con los pacientes	8
El deber de la atención	8
El contrato con el paciente	9
Comunicación con los pacientes	9
Influencia indebida sobre los pacientes	9
Consentimiento	10
Exploración y tratamiento de zonas íntimas	11
Humildad del paciente	11
Acompañantes	12
Niveles profesionales	12
Niveles personales	12
Derechos de paciente en la enseñanza o investigación	13
Grabaciones visuales y de audio de los pacientes	13
Visitas a domicilio	14
Historiales osteopáticos	14
Relaciones personales con los pacientes	15
Si la confianza se rompe	15
Quejas	15
Problemas de salud	16
Relaciones con compañeros	16
Comentarios sobre compañeros	17
Relaciones con los médicos de los pacientes	17
Los principios de la confidencialidad	17
Divulgación sin consentimiento	18
Protección de datos	18
Acceso a los ficheros	18

EFCOP

Contenido (Continuado)

<u>Lo que la ley requiere</u>	<u>19</u>
<u>El derecho a ejercer</u>	<u>19</u>
<u>Condenas penales</u>	<u>19</u>
<u>Procedimientos civiles</u>	<u>19</u>
<u>Otros organismos profesionales</u>	<u>19</u>
<u>Seguro de responsabilidad civil profesional</u>	<u>19</u>
<u>Limitaciones legales sobre lo que puede hacer un osteópata</u>	<u>20</u>
<u>Actividades financieras y comerciales</u>	<u>20</u>
<u>Insolvencia</u>	<u>20</u>
<u>Información clínica</u>	<u>21</u>
<u>Honorarios</u>	<u>21</u>
<u>Personal</u>	<u>21</u>
<u>Entorno laboral</u>	<u>21</u>
<u>Discriminación por discapacidad y raza</u>	<u>22</u>
<u>Legislación sanitaria y de seguridad</u>	<u>22</u>
<u>Alumnos y compañeros</u>	<u>22</u>
<u>Índice</u>	<u>23-27</u>

Introducción al EFCOP

El desarrollo de los Códigos de Práctica Europeos está siendo activamente fomentado por la Comisión Europea:

“Los Estados Miembros deben, conjuntamente con la Comisión, tomar medidas adicionales para estimular la redacción de los códigos de conducta a nivel Comunitario...”

(Artículo 39. Propuesta para una Directiva sobre los Servicios dentro de la Directiva del Mercado Interno, COM (2004) 2 final)

Aunque la asistencia sanitaria no esté dentro de los Servicios propuestos por la Directiva² del Mercado Interno, la Comisión Europea está desarrollando una iniciativa lograrlo. Esta propuesta incluirá potencialmente referencias para el desarrollo de los Códigos de Práctica a nivel Europeo.

Propósito

Este Marco Europeo para los Códigos de la Práctica Osteopática tiene la intención de ser la plantilla que sirva para informar a los sistemas nacionales de forma voluntaria.

Aunque este Marco no tiene base legal ni está diseñado para exceder ninguna ley nacional, tiene la pretensión de:

- Ayudar a que la profesión adquiriera reconocimiento y regulación allá donde no exista a día de hoy.
- Proporcionar a los pacientes un modelo estándar de asistencia osteopática a la hora de buscar tratamiento, sin importar el lugar de Europa donde se encuentren.

Los contenidos de este documento están sujetos a revisión, según sea necesario. Dentro de lo posible se ha indicado si los requisitos nacionales pueden proporcionar medidas más o menos estrictas.

Este documento apuntala el Marco Europeo para los Códigos Estandarizados de la Práctica Osteopática (EFSOP), al igual que los estándares necesarios en materias de formación y práctica de la osteopatía.

²Directiva 2006/123/EC del Parlamento Europeo y el Consejo de Diciembre de 2006 sobre servicios del mercado interno

Principios de base

Los pacientes deben poder confiar en los osteópatas. La siguiente guía de principios representa los estándares de práctica y cuidados osteopáticos que los pacientes merecen. Los osteópatas deberían:

Convertir el cuidado de los pacientes en una prioridad:

- Ser honesto y de confianza;
- Tratar a todos los pacientes considerada y educadamente;
- Respetar la dignidad, individualidad y privacidad del paciente
- Proporcionar el tratamiento y los cuidados adecuados;
- No abusar nunca de su posición profesional;

Respetar el derecho de los pacientes a estar totalmente implicados en las decisiones acerca de sus cuidados sanitarios:

- Escuchar a los pacientes y respetar sus puntos de vista;
- Dar a los pacientes una información completa y estar seguros de que la comprenden;
- Obtener consentimiento antes de la exploración o tratamiento de un paciente;
- Asegurarse de que los pacientes conocen sus derechos, especialmente el poder parar una exploración o tratamiento y estar acompañados en cualquier momento;

Acreditar la confianza pública en la Osteopatía:

- Reconocer y trabajar dentro de los límites de competencias;
- Conservar y desarrollar los conocimientos y aptitudes;
- Asegurarse de que los valores y puntos de vista personales no perjudiquen al cuidado sanitario del paciente;
- Responder sin demora y con efectividad a las críticas y quejas;
- Actuar con diligencia para proteger a los pacientes de un posible riesgo en el caso de que se tengan motivos para creer que, él/la osteópata u otro colega profesional, no presenta las aptitudes adecuadas para practicar la profesión;
- Respetar las aptitudes, comunicarse y trabajar con otros profesionales de la salud, para el beneficio de los pacientes;

Mantener, respetar y proteger la información del paciente:

- Tomar historias clínicas completas y concisas;
- Conservar historiales clínicos completos y concisos;
- Mantener la información del paciente confidencial;
- Mantener todos los historiales bajo llave;

Confianza ante todo

En este Marco, la orientación para establecer Códigos parte del principio de que la práctica osteopática, como cualquier profesión sanitaria, esta basada en la confianza:

- Entre el osteópata y el paciente
- Entre los osteópatas y sus colegas profesionales
- Entre los osteópatas y otros profesionales de la salud

Los pacientes deben ser capaces de confiar su salud y bienestar a los osteópatas. Los osteópatas deben ser capaces de confiar los unos en los otros para cooperar y mantener los estándares de la profesión osteopática. Otros profesionales sanitarios deben esperar y tener la seguridad y de que la práctica osteopática estará a unos niveles muy elevados.

Relaciones con los pacientes

1. La confianza es una parte esencial de la relación osteópata/paciente. Como osteópata, ser profesional y observar los estándares éticos establecidos en las leyes y Códigos nacionales reforzará esta confianza.
2. Los pacientes deben ser una prioridad. Hay que tener en cuenta que aquellos en busca de ayuda, pueden resultar ansiosos o vulnerables y que no tienen ni la experiencia ni conocimientos profesionales del osteópata, ni una visión realista sobre qué esperar de la osteopatía.

El deber del cuidado

3. Es fundamental para una buena práctica de la osteopatía que se trate a los pacientes con respeto. Esto, junto con la profesionalidad del osteópata y la observación de los estándares éticos, hará que el paciente gane confianza. Un osteópata nunca debe abusar de dicha confianza. Cuando un paciente acude a un osteópata, su bienestar es lo primero.
4. Los osteópatas nunca deben permitir que sus tratamientos se vean afectados por sus puntos de vista. Esto incluye al género, etnia, discapacidad, cultura, creencias, sexualidad, estilo de vida, edad, estatus social, dificultades de lenguaje o cualquier otra característica. Los propios valores del osteópata, sus creencias y actitudes no deben anteponerse al interés primordial del bienestar del paciente.
5. Si un osteópata se dispone a examinar o tratar a un paciente que tenga dificultades de comunicación, deberá hacer el esfuerzo para ayudarlo y asistirlo, dentro de lo razonable. Por ejemplo, tener un intérprete en caso de que el paciente hable otro idioma o use signos para comunicarse.
6. Los osteópatas no tienen ninguna obligación de aceptar o continuar tratando a un paciente. Si un osteópata decide que no puede continuar tratando a un paciente, rápidamente debería informar al paciente de su decisión y utilizar medios razonables para ayudar al paciente a buscar una alternativa al tratamiento.

7. Cuando un osteópata acepta a alguien como paciente, tiene el deber de hacerle una consulta apropiada y darle una adecuada calidad asistencial. Esto incluye una historia clínica completa, exploración, investigación, tratamiento (que debe estar dentro de su nivel de competencia), y/o derivación a otro/s profesionales.
8. Los pacientes que reciben tratamiento osteopático esperan que el osteópata, dentro de límites razonables, se muestre accesible para tratar al paciente. Y los osteópatas se asegurarán de que los pacientes tengan información clara sobre los horarios de consulta. Si el osteópata se toma un tiempo de descanso del trabajo, debería asegurarse, en la medida de lo posible, que sus pacientes tengan acceso a otro osteópata.
9. Si un osteópata está asociado con otros, o comparte el cuidado de los pacientes con otros profesionales de la salud, debe asegurarse de que haya una comunicación clara con sus colegas y de que haya un intercambio efectivo.

El contrato con el paciente

10. Cuando los osteópatas acceden a ver a un paciente entran en una relación contractual con el mismo, cuyos términos deberán ser comprendidos claramente y aceptados por ambas partes. El osteópata tiene la tarea de asegurarse lo mejor que pueda, que tanto durante como después de la consulta, el paciente comprende lo que le puede ofrecer y lo que no.
11. En su contrato con el paciente, el osteópata se compromete a tomar las precauciones necesarias a la hora de ofrecer consejos o tratamiento utilizando sus conocimientos y aptitudes profesionales. Los osteópatas también deben tomar medidas razonables con el fin de asegurarse de que todo aquel que ejerce en su lugar de trabajo ha sido adecuadamente formado y supervisado, que está al tanto de sus responsabilidades y que lleva a cabo sus tareas de forma competente.
12. Los osteópatas no deben delegar cuidados osteopáticos a nadie que no sea competente para practicar la osteopatía.

Comunicación con los pacientes

13. La comunicación eficiente entre los osteópatas y sus pacientes es clave para el éxito de la práctica osteopática. Es responsabilidad del osteópata hacer un esfuerzo para asegurarse, de forma razonable, que lo que digan ha sido correctamente escuchado y comprendido por los pacientes.
14. Los pacientes deberían gozar de una atención total por parte del osteópata. Los cuales deberían tener tiempo suficiente para atender adecuadamente los problemas y necesidades de los pacientes. Es esencial que los osteópatas escuchen al paciente y respeten sus valores y puntos de vista. Antes de tratar a un paciente, el osteópata debería asegurarse de que los pacientes conocen sus derechos, incluyendo el de tener un acompañante presente y el de poder parar la exploración o el tratamiento en cualquier momento.

15. Los osteópatas deberían hacer todo lo posible para asegurarse de que los pacientes saben lo que pueden esperar de él. Cuando un paciente no tiene expectativas reales, el osteópata debería aclarárselo y explicar por qué dichas expectativas no se ajustan a la realidad.
16. Los osteópatas deberían explicar los riesgos y los beneficios asociados con cada tratamiento en particular
17. Un osteópata debería utilizar su juicio profesional para proporcionar aquella información que más ayude al paciente a comprender su condición y las opciones disponibles de tratamiento. El uso de lenguaje no técnico, dibujos y modelos puede ser de gran ayuda.
18. Los osteópatas deberían animar a los pacientes a preguntar todo lo que sea necesario, si algo no les ha quedado claro o si requieren más información. También deberían animar a los pacientes a tomar parte activa para tomar decisiones cuando sea necesario.

Influencia injustificada en los pacientes

19. Los osteópatas deberían ser conscientes de que un paciente que busca tratamiento puede ser vulnerable y propenso a ser influenciado. Los osteópatas no deben aprovecharse de este hecho. Esto supondría una violación grave de confianza. Podrían considerarse ejemplos de esto :
 - Someter a un paciente a una exploración o tratamiento innecesario o que no sea en su mejor interés.
 - Retener deliberadamente una exploración, un tratamiento o derivación a otro profesional.
 - Prolongar el tratamiento más allá de lo apropiado
 - Presionar a un paciente para obtener otra opinión profesional o para comprar un producto que suponga beneficios económicos para el osteópata
 - Recomendar cualquier producto o servicio profesional que reporte beneficios económicos.
 - Cobrar tarifas irrazonables, o no proporcionar información sobre los precios y costes asociados antes de cobrarlos.
 - Tomar dinero prestado u obtener cualquier otro beneficio de parte de los pacientes que suponga ganancias económicas para el osteópata.

Consentimiento

20. Los pacientes tienen el derecho de determinar aquello que se les vaya a practicar y decidir si están de acuerdo en recibir el tratamiento que el osteópata propone. Obtener este consentimiento es una parte fundamental de la práctica de la osteopatía y a menudo es un requisito legal.
21. Antes de que un osteópata examine o trate a un paciente debe obtener su consentimiento. Por ejemplo, el consentimiento debe ser específico, informado y dado por el paciente o, en el caso de niños que no son competentes para dar su consentimiento, será dado por parte de los padres o tutores legales.

22. Los pacientes tienen el derecho de aceptar o no, cualquier consejo o tratamiento osteopático. Antes de seguir adelante, los osteópatas deben asegurarse, del mejor modo posible, de que el paciente ha comprendido lo que se le ha dicho y de que está de acuerdo con el examen o tratamiento propuesto. El consentimiento deberá ser voluntario y en algunos casos el paciente podrá necesitar de un tiempo de reflexión, previa aceptación del tratamiento.
23. Obtener consentimiento es un proceso continuado ya que los pacientes pueden cambiar de opinión y retirar su consentimiento en cualquier momento. No se debe asumir que un paciente consentirá un tratamiento determinado solamente porque consintió ese mismo tipo de tratamiento en el pasado.
24. Es particularmente importante asegurarse de que los pacientes comprenden y consienten la exploración o tratamiento propuesto de una zona íntima. Como ejemplos se pueden incluir boca, ingles, pubis, periné, pechos y ano, aunque esta no es una lista exhaustiva. Los osteópatas deben tener en cuenta que algunos pacientes, dependiendo de su cultura o creencias religiosas, pueden considerar otras partes del cuerpo como “íntimas”.
25. Los osteópatas pueden pedir consentimiento escrito antes de efectuar un examen o técnica rectal y/o vaginal. En algunas jurisdicciones, esto puede ser un requisito obligatorio. También es aconsejable obtener consentimientos escritos para el examen o tratamiento de otras áreas íntimas.
26. Las jurisdicciones nacionales reconocen que algunos pacientes –por causas de enfermedad o capacidad mental- no son competentes a la hora de dar consentimiento para su propio examen o tratamiento. Esto puede deberse al hecho de que no sean capaces de asimilar la suficiente información, sopesarla y tomar una decisión adecuada.
27. Los osteópatas deberán hablar con el tutor legal, encargado del cuidado diario del paciente, acerca del examen y tratamiento de aquel paciente adulto que, en su opinión, no esté capacitado para dar su consentimiento. Ningún adulto puede dar consentimiento por otra persona, aunque en este caso sí podrán indicar, si en su opinión, el tratamiento propuesto es lo mejor para este paciente.
28. La edad con la que un joven en principio sea declarado competente para consentir por el mismo vendrá determinada por las leyes nacionales de cada país. Las personas con responsabilidad parental no podrán invalidar este consentimiento.
29. Antes de que un osteópata examine o trate a un niño debe asegurarse de que tienen su consentimiento. Es responsabilidad del osteópata asegurarse de que el niño que se dispone a tratar o examinar es lo suficientemente competente para consentir o no. Si existen dudas, debería buscarse el consentimiento de una persona con responsabilidad parental. Se aconseja encarecidamente a los osteópatas que busquen el consentimiento del mejor modo posible, involucrando a los padres de niños o a sus tutores en el procedimiento para reducir el riesgo de alegaciones por posibles abusos, asaltos o negligencias.
30. Si el niño declina la posibilidad de involucrar a un pariente o tutor legal, los osteópatas deberán animar al niño a estar acompañado por al menos un acompañante mayor de edad durante la exploración y el tratamiento.

Examen y tratamiento de zonas íntimas

31. La buena comunicación es especialmente importante cuando el osteópata tiene que examinar o tratar zonas íntimas, en las que incluimos (aunque no tienen por qué ser solamente éstas) boca, ingles, pubis, periné, senos y ano. Algunos pacientes pueden considerar otras áreas de su cuerpo como “sensibles” o “delicadas”, por lo que el osteópata debe tener en cuenta esta situación.
32. Los osteópatas deben siempre explicar al paciente, de forma clara y correcta, lo que necesitan hacer y el por qué. Cuando el osteópata está seguro de que el paciente comprende lo que se le ha explicado, deberá preguntarle si está o no de acuerdo con el procedimiento; y entonces obtener su consentimiento.
33. Cada vez que un osteópata proponga examinar y/o tratar una zona íntima debe ofrecer la posibilidad de venir acompañado. Igualmente, un paciente que haya acudido anteriormente sin acompañante, podrá reflexionar sobre ello y solicitar uno cuando lo crea conveniente.
34. Cuando se propone llevar a cabo un examen o técnica vaginal / rectal, el osteópata puede programar dicha inspección para otra cita. Esto dará tiempo al paciente a comprender el procedimiento y considerar el examen y/o técnica aconsejada por si tuviera dudas al respecto. Así también, si lo prefiere, ganará tiempo a la hora de buscar un acompañante.
35. En cualquier situación, el osteópata debe estar atento por si el paciente está inquieto, y preparado para actuar de forma comprensiva. Los osteópatas deben abstenerse de realizar ningún comentario que pueda ser inadecuado o mal interpretado.
36. Los osteópatas deben respetar el pudor del paciente y dar la oportunidad de llevar a cabo sus necesidades higiénicas, antes y después del tratamiento.
37. Si ha sido necesario que el paciente se quite la ropa interior para efectuar un examen o un tratamiento de una zona íntima, el osteópata debe permitirle volver a ponerse la ropa interior al finalizar este examen en particular; antes de continuar con cualquier otro procedimiento.
38. Se deberán utilizar guantes de examen desechables cuando se examinen y traten zonas como la boca, los genitales, el periné y/o el ano.

Pudor del paciente

39. Los osteópatas deben pedir al paciente desvestirse solo lo necesario para llevar a cabo un correcto examen y/o tratamiento. Un osteópata siempre debería permitir al paciente vestirse y desvestirse en privado mediante la colocación de un biombo o panel adecuado para tal efecto, o saliendo de la sala de tratamiento mientras tanto.
40. Cuando sea necesario que se quede desvestido para un tratamiento, se le debe proporcionar algún elemento para cubrirse, como una toalla o manta. Los pacientes se sentirán así más cómodos y tranquilos, ya que de este modo se les permite proteger su pudor en la medida de lo posible. Los osteópatas no deben dejar a los pacientes más expuestos de lo necesario para efectuar el procedimiento. Esto es de particular interés cuando se tratan zonas íntimas.

41. La obligación de mantener de manera profesional el pudor del paciente, como se indica en las cláusulas 37 y 38, no debe disminuir en el caso de pacientes con un menor sentido de pudor, y podrá incrementarse en aquellos pacientes con un mayor sentido del pudor.
42. Las experiencias personales y las influencias culturales, entre otras, pueden determinar el nivel de pudor de cada paciente. Estos aspectos pueden ser muy aparente en algunos casos, pero en otros no tanto.

Acompañantes

43. Un acompañante es aquella persona elegida por el paciente, que con su consentimiento, le acompañará durante la consulta. Esta persona podría tratarse de un trabajador de la consulta (que no debe ser cónyuge del osteópata), un pariente o un amigo del paciente.
44. Si el paciente requiere un acompañante y no hay nadie disponible para ejercer esta función, se deberá fijar otro día para la visita.
45. El osteópata siempre debe ofrecer la opción de un acompañante si se va a examinar o tratar una zona íntima, si se va a tratar a un niño menor de 16 años (dependiendo de los requisitos legales de cada nación), o si se va a realizar un tratamiento domiciliario. En el caso de que el paciente solicite un acompañante, el osteópata debe permitir que esté presente, sea cual sea el tipo de tratamiento.
46. Cuando el acompañante está presente, los osteópatas deben registrar este hecho en el consentimiento informado y/o en la historia clínica. Si el paciente no solicita un acompañante durante un tratamiento o examen rectal o vaginal, u otra zona íntima, esto también deberá quedar registrado en el consentimiento y/o en la historia clínica del paciente. El paciente debería ser invitado a firmar la decisión tomada.

Estándares profesionales

47. La eficiencia y competencia del osteópata a lo largo de su vida laboral deberá basarse en el cumplimiento del estándar de actuación profesional. Los osteópatas deben mantener los estándares requeridos por el cuerpo regulador/registro mediante:
 - La revisión de su práctica profesional de forma regular y sistemática a la luz de:
 - los Estándares establecidos en el cuerpo regulador/registro.
 - el Código de Práctica establecido por el cuerpo regulador/registro.
 - la guía suplementaria establecida y aprobada por el cuerpo regulador/registro.
 - El seguimiento de un programa activo de Formación Profesional Continua (CPD – Continuing Professional Development).
 - Mantenerse al corriente de los cambios legales que afecten a la práctica de la osteopatía.

48. El osteópata debe siempre:
- Responder con prontitud completa y profesionalmente a cualquier pregunta o requerimiento profesional, tales como hacer copias de historias clínicas osteopáticas o sobre quejas de pacientes.
 - Cooperar con el cuerpo regulador/registro en el ejercicio de sus funciones.
 - Mantener la cortesía profesional en todo momento.

Estándares personales

49. Los estándares personales oportunos son esenciales. Descuidos significativos podrían conducir a procesos legales por inaptitud desde el organismo regulador/registro, como por ejemplo en algunas jurisdicciones, actos deshonestos, indecentes o violentos, condenas, embriaguez o abuso de drogas, por citar algunos, pueden tener serias consecuencias, aunque no estén directamente relacionadas con la práctica profesional del osteópata.
50. Los osteópatas no deben ejercer si se encuentran bajo la influencia del alcohol o cualquier otro tipo de sustancia o droga que altere su juicio.

Derechos de los pacientes en la enseñanza o la investigación

51. Si un osteópata desea llevar a cabo un estudio en relación con los pacientes, necesitará la aprobación del comité ético relevante. Los osteópatas deberán entonces buscar consejo en el organismo regulador/registro o institución responsable que vaya a dirigir y supervisar su estudio. Los pacientes tienen el derecho de dejar de formar parte o retirarse del proyecto en el momento que lo deseen.
52. Un osteópata debe obtener consentimiento escrito antes de implicar a un paciente en un estudio. Los osteópatas deben dar la oportunidad al paciente de llevarse consigo una explicación escrita del estudio y lo que conlleva. Se les ha de otorgar el tiempo suficiente para considerar si forman parte o no del proyecto. También tienen derecho a no participar en él.
53. El osteópata nunca deberá someter a presión a los pacientes, colegas, estudiantes, empleados o a cualquiera para que formen parte del estudio. Siempre antepondrá el paciente, asegurándose de no comprometer sus cuidados sanitarios, esté o no, involucrado en el estudio.
54. El osteópata debe anotar de forma honesta sus investigaciones, conservar adecuadamente las anotaciones sin formular argumentos que no pueda respaldar.
55. La información utilizada para la enseñanza y el estudio debe ser dentro de lo posible anónima, y en lo concerniente a la identidad del paciente, los datos deben ser publicados en un formulario adjunto. El osteópata debe explicar a los pacientes involucrados en el estudio cómo va a usar su información exactamente, y antes de usar información confidencial asegurarse de obtener consentimiento escrito. Cuando el paciente niegue su consentimiento, el osteópata respetará su deseo.

Grabaciones de video y audio a pacientes

56. En algunas circunstancias, el osteópata puede considerar útil la realización de una grabación de video o audio. Antes de nada, el paciente debería estar suficientemente informado acerca de las razones de la grabación y conforme con su realización. Quedando ejemplificado en los siguientes puntos:
57. Antes de llevar a cabo cualquier tipo de grabación, el osteópata debe obtener el consentimiento por escrito del paciente, habiendo primero explicado:
 - Por qué se ha seleccionado este método de grabación en particular.
 - La intención de uso.
 - Quién verá y/o escuchará la grabación.
 - Cómo y dónde se guardará la grabación.
 - Durante cuánto tiempo la grabación será utilizada y almacenada.
58. Dentro de lo necesario el osteópata debería siempre utilizar los métodos de grabación menos intrusivos para lograr su propósito. Por ejemplo, el utilizar una simple fotografía en lugar de una grabación de video, de no ser imprescindible grabar los movimientos del paciente. En las fotografías que vayan a ser utilizadas para enseñanza o estudio, se deberá cubrir en lo posible la identidad del paciente.
59. En la medida de lo posible, el osteópata debería asegurarse que el almacenaje y transporte de cualquier grabación se lleve a cabo de forma segura, evitando su posible pérdida, robo u acceso no autorizado.

Visitas domiciliarias

60. Es especialmente importante estar informado acerca del Código de Práctica a la hora de tratar o examinar un paciente a domicilio. Un osteópata deberá llevar consigo una camilla adecuada y abstenerse, si es posible, de tratar a los pacientes en sus propias camas. Se espera ofrecer el mismo nivel de cuidados y de entrega que en la consulta. Las visitas domiciliarias quedarán reflejadas en la historia clínica del paciente.

Historiales osteopáticos

61. Los osteópatas deben guardar los historiales de forma concisa, completa, comprensible, actualizada, firmada (usando las iniciales en caso de archivar mediante ordenador) y fechada. Estas anotaciones deben aparecer en un formato el cual no pueda ser corregido a posteriori sin resultar obvio. La grabación deberá incluir al menos:
 - Los datos personales del paciente.
 - Los problemas y síntomas indicados por el paciente.
 - Historia médica y familiar relevante.
 - Los hallazgos clínicos del osteópata.
 - La información y consejos que facilita el osteópata.
 - Los consejos actuales que se dan al paciente acerca de los riesgos asociados a la exploración o tratamiento propuestos.

- Las decisiones tomadas.
 - Historial de consentimientos y/u hojas de consentimiento.
 - Estudio o tratamiento realizado o programado más los resultados.
 - Cualquier tipo de diálogo adicional con, sobre o por parte del paciente.
 - Copias en caso de que haya habido correspondencia, informes, resultados..., con o del paciente.
 - Reacción a tratamientos / resultados de tratamientos.
 - Referencias sobre cualquier visita a domicilio.
 - Si un acompañante estuvo presente o no
 - Si algún estudiante u observador estuvo presente
- 62.** Los osteópatas son los responsables de guardar los historiales osteopáticos. La manera de guardarlos y protegerlos estará determinada por los requisitos legales de cada país.
- 63.** Pueden haber limitaciones legales en cuanto al tiempo permitido para que un individuo efectúe una reclamación contra un osteópata. Por lo tanto, los requisitos mencionados anteriormente sobre el archivado de datos deberían ser suficientes, aun cuando el osteópata sea consciente de la posibilidad de que se tomen acciones legales contra él. Sin embargo, llegado el momento, el osteópata consultará, antes de destruir los historiales, con su seguro de indemnización o colegio profesional.
- 64.** Cuando se escriban informes, se completen formularios o se facilite cualquier tipo de información, los osteópatas deben ser siempre honestos y rigurosos. Dentro de lo razonable, los osteópatas deben verificar la información facilitada sin omitir datos importantes que pudieran llevar a confusión.

Relaciones personales con los pacientes

- 65.** Los osteópatas no deberían servirse de su situación profesional para entablar una relación personal más estrecha o sexual con un paciente o allegados. Esto inevitablemente dañaría la crucial confianza que debe existir entre osteópata y paciente, mermando el juicio clínico y la praxis.
- 66.** Es un deber profesional del osteópata evitar este tipo de situación, así como el evitar cualquier conducta que pueda ser interpretada como deseo de entablar una relación de este tipo.
- 67.** Si un osteópata cree o ve señales que sugieran que se esta formando un tipo de relación más íntima tanto en lo personal como lo sexual con el paciente, deberá parar el tratamiento y terminar esta relación profesional inmediatamente
- 68.** Cuando un osteópata finaliza una relación profesional debe intentar, de la mejor manera posible, ayudar al paciente a encontrar otro osteópata. El osteópata, con el consentimiento del paciente, debería ofrecerse a facilitar una copia del historial e informes del mismo al nuevo osteópata tan pronto como le sea posible.
- 69.** Cuanto más estrecha sea la relación de un osteópata con un paciente, mayor será el compromiso para ofrecer un tratamiento objetivo. Sin embargo resulta difícil establecer normas acerca del tratamiento a amistades, particularmente para aquellos osteópatas que trabajen en pequeñas localidades.

70. Es deber del osteópata mantener claros los límites profesionales en relación al tratamiento de los pacientes, particularmente para asegurar que el juicio clínico sea objetivo, garantizar la obtención de toda la información necesaria para la elaboración de un diagnóstico apropiado, y efectuar informes completos y concisos.

Cuando se pierde la confianza

71. Es responsabilidad del osteópata hacer lo posible para asegurarse de que las relaciones profesionales con los pacientes funcionan adecuadamente. Si, por cualquier razón se perdiera la confianza, el osteópata no podría ofrecer el nivel apropiado de atención sanitaria, y él/ella ó el paciente deberán poner fin a esta relación.
72. Si esto sucede, el osteópata deberá usar todos los medios posibles para ayudar al paciente a encontrar tratamiento osteopático alternativo o de otra índole. Con el consentimiento del paciente, se proporcionará toda la información necesaria para que el nuevo osteópata o profesional de la salud retome sin demora la responsabilidad sobre el cuidado del paciente.

Reclamaciones

73. Si un osteópata sigue los requisitos establecidos por el organismo regulador/registro debería poder practicar su profesión de manera segura, competente y ética. No obstante, de tanto en tanto, los pacientes pueden estar insatisfechos con la atención recibida.
74. Los osteópatas deberían tener un método para contemplar y responder las quejas contra su praxis. Todo el personal debería estar familiarizado con los procedimientos adoptados y saber a quién dirigir cualquier queja.
75. Afrontar estos problemas rápida y efectivamente minimizará el estrés y la ansiedad sufridos por los afectados.
76. Los osteópatas deberían asegurarse de que todo aquél que efectúe una queja sepa que puede referirse al organismo regulador/registro, y que debe cooperar con cualquier investigación externa. Actuando de manera efectiva, permitiendo al paciente expresar su insatisfacción, facilitar explicaciones coherentes de lo sucedido y el por qué, podría evitar que una queja trascienda.
77. El osteópata debería informar inmediatamente a su colegio profesional y a su seguro de responsabilidad civil en caso de recibir una reclamación.
78. Una reclamación es una oportunidad para reflexionar sobre los niveles de atención efectuados y resaltar áreas de la práctica que se necesiten mejorar.

Problemas con la salud

79. Si un osteópata sabe o sospecha de que su estado físico o mental está mermado, de tal manera que afecta su capacidad para ejercer deberá:
- Si es necesario, dejar de trabajar totalmente hasta que su consejero médico considere que está capacitado para volver a ejercer de nuevo
 - Encontrar y seguir el consejo médico más adecuado sobre si debe modificar su lugar y modo de trabajo, y de ser así como hacerlo.
 - Informar al organismo regulador/registro
80. Si los osteópatas están expuestos a una enfermedad contagiosa o tienen motivos para sospechar de que la padecen, deberían dejar inmediatamente de trabajar, y buscar el consejo del médico apropiado. Deberían aceptar y seguir los consejos que les den acerca de suspender o modificar su praxis y tomar las precauciones necesarias para prevenir cualquier transmisión a sus pacientes.

Relaciones con otros compañeros

81. En la sanidad actual, es frecuente que los profesionales de la salud trabajen en asociación. Los pacientes prefieren recibir consejo y/o tratamiento del profesional que más se adecue a sus necesidades. Los osteópatas deberían trabajar en cooperación con otros osteópatas y/o profesionales de la salud, para así asegurarse de que ofrecen la mejor atención sanitaria posible para cada paciente en particular.
82. Los profesionales que trabajen solos deberían establecer y mantener una red activa con otros osteópatas y profesionales de la salud.
83. Cuando un osteópata deriva un paciente a otro profesional debe asegurarse, en lo posible, de que esta persona se adecua a las necesidades del paciente y de que posee seguro profesional de responsabilidad civil. El osteópata debería aportar toda la información que pueda serle relevante acerca del paciente, previa obtención del consentimiento.
84. Dependiendo de las leyes nacionales, un osteópata no debería entablar una relación profesional con alguien que no este registrado y que ofrezca servicios osteopáticos.

Comentarios acerca de compañeros

85. Si un osteópata sospecha justificadamente que la conducta de un compañero, su salud o praxis profesional representan un riesgo para los pacientes, tendrá que tomar ciertas responsabilidades para el interés de estos últimos. El deber de los osteópatas es el de proteger a los pacientes, y si fuera necesario deberían informar en confianza a sus superiores ó al organismo regulador/registro ó autoridad competente.
86. Cualquier comentario realizado sobre un colega u otro profesional sanitario deberá ser honesto, preciso y contrastado.

La relación con los médicos de los pacientes

87. Los osteópatas deberían animar a los pacientes a informar a sus médicos de que están recibiendo tratamiento osteopático, y previo consentimiento del paciente, interesarse en establecer una comunicación directa con dicho médico.
88. Un osteópata siempre debería obtener el consentimiento del paciente para solicitar o enviar información sobre él. Esto podría incluir:
 - El diagnóstico osteopático.
 - El tratamiento realizado por el osteópata.
 - La reacción al tratamiento.
 - Solicitar tanto la realización de estudios como la obtención de resultados de las pruebas ya realizadas por el médico.
89. Cualquier tipo de conversación deberá abordarse de manera profesional y quedar registrada en el historial del paciente.

Los principios de confidencialidad

90. Los pacientes están en su derecho al esperar que los osteópatas cumplan con los principios de confidencialidad y otras normas relevantes establecidas por el organismo regulador/registro. De no ser así, los pacientes podrían mostrarse reticentes a proporcionar la información necesaria para realizar una buena labor.
91. En circunstancias normales, el osteópata debería mantener confidencialidad sobre la identidad e información personal de los pacientes así como de la opinión que haya forjado durante su labor profesional. Un deber que se extiende al resto del personal y que se mantiene en caso del fallecimiento del paciente.
92. De la misma manera, los osteópatas no deberían comentar, proporcionar información personal, detalles médicos u otros cuidados del paciente con el cónyuge u otros miembros de la familia a no ser que tengan su consentimiento.
93. Los osteópatas deben asegurar que la información sobre la que son responsables este a salvo de pérdida, robo o revelación impropia.
94. Un osteópata podría facilitar información confidencial, si un paciente o alguien designado en su nombre, da permiso expreso por escrito para su revelación. Puede que no siempre sea necesario revelar toda la información del paciente. Cuando se solicita el consentimiento para revelar información del paciente, el osteópata debe asegurarse que entienden la importancia de lo que van a revelar, los motivos y las posibles consecuencias.
95. Los osteópatas deben explicar a los pacientes las circunstancias por las cuales la información es probable que se proporcione a otros, en el lugar de trabajo y por su vínculo con sus cuidados. Los osteópatas deberían permitirles el mantenimiento del permiso para esto, si ellos quisieran. Los osteópatas deberían recomendar a los profesionales de la salud a los que se les da la información que también respeten la confidencialidad del paciente.

Revelación de datos sin consentimiento

96. Los osteópatas no deberían revelar información confidencial sobre los pacientes sin su consentimiento, a menos que esté obligado a hacerlo por orden judicial, autoridad legal o por interés público.
97. Puede ser necesario revelar sin consentimiento información de interés público (cuando el deber con la sociedad sobrepasa el deber al paciente). Normalmente esto sucederá cuando un paciente se ponga a sí mismo u a otros en serio riesgo, como en casos de posible infección y actos violentos o criminales.
98. Un osteópata a veces puede, en interés de la salud del paciente, necesitar compartir cierta información confidencial con su consejero médico, tutor o parientes cercanos. Esto solo se puede llevar a cabo sin consentimiento en circunstancias excepcionales; por ejemplo, si el paciente es incapaz de dar consentimiento o se niega de manera irrazonable, o porque la medicina u otras ramas lo estén considerando de manera subjetiva. Si se llega a producir esta situación, los osteópatas, antes de revelar nada, deberían asesorarse en su colegio profesional, seguro de responsabilidad civil o en el cuerpo regulador/registro.
99. Si un osteópata decide revelar la información sin el consentimiento del paciente, debería hacerlo de forma mínima ajustándose a las circunstancias. Antes de hacerlo, debería en lo posible hacer todo aquel esfuerzo para advertirles sobre la acción propuesta y su porqué. En principio, los osteópatas podrían buscar asesoramiento legal y deberían anotar cuidadosamente en el historial del paciente que cierta información ha sido revelada, a quién se le ha revelado y por qué. El osteópata deberá ser capaz de justificar sus acciones si fuera necesario.
100. Un tribunal de justicia podría ordenar al osteópata que revelase información sin el consentimiento del paciente. Si esto sucede solamente debería facilitar la información requerida. En estas circunstancias y si así lo desean, los osteópatas podrían asesorarse legalmente.
101. Puede que un osteópata tenga que permitir ver los datos financieros de los pacientes a un inspector de hacienda. Para proteger la confidencialidad del paciente, la información financiera y la clínica deberán guardarse separadamente.

Protección de datos

102. Todos los historiales guardados por un osteópata estarán sujetos a las leyes de protección de datos. Como consecuencia el osteópata podría tener que registrarse en el colegio profesional apropiado.

Acceso a los datos

103. Los pacientes tienen el derecho de acceder a la información de sus historiales médicos guardada por los profesionales sanitarios tales como los osteópatas. Este derecho se extiende a las personas designadas por o en nombre del paciente, y representantes debidamente autorizados por pacientes difuntos. Tanto el procedimiento como la cronología para la revelación estarán marcados por la legislación nacional.

Requerimientos legales

104. Los osteópatas siempre deben actuar conforme a la ley, la cual proporciona una serie de garantías para proteger los intereses de los pacientes que acuden a profesionales sanitarios. El osteópata tiene la responsabilidad de asegurarse que conoce sus obligaciones legales y de estar al día con los cambios que pudieran afectar su praxis. Si un osteópata alguna vez tiene dudas, debería solicitar asesoramiento legal y/o consultar con su colegio profesional. Este documento/guía se concibe como un borrador y no sustituye al completo asesoramiento legal que el osteópata podría necesitar.

El derecho a ejercer

105. En algunos países europeos, la osteopatía es una profesión regulada con un título protegido de tal manera que sólo los terapeutas cualificados y registrados lo pueden utilizar.
106. En aquellos Estados Miembros que actualmente buscan un reconocimiento de regulación, mientras que el título de “osteópata” no este protegido, se considera que lo más aconsejable es registrarse de forma voluntaria con un colegio osteopático. Esto ayudará a que a los pacientes tengan una mayor confianza en los niveles de formación y praxis del osteópata.
107. Los osteópatas que quisieran trabajar fuera de su jurisdicción nacional deberían primeramente consultar que requisitos legales se piden. Esto puede variar de un país a otro.

Convicciones criminales

108. Se podría exigir a los osteópatas que notifiquen a su organismo regulador/registro si han sido condenados por lo criminal. Esto estará observado bajo las leyes sobre lo criminal nacionales y los osteópatas necesitarán seguir los requisitos profesionales del país en particular.

Procedimientos civiles

109. Si ha emitido una orden judicial respecto a la práctica del osteópata, este debería notificarlo al organismo regulador/registro. Este proceso estará marcado por los requisitos nacionales.

Otros cuerpos profesionales

110. Si el osteópata es objeto de una investigación o de una decisión desfavorable por parte de un colectivo profesional, (tanto en la sanidad como otros ámbitos), deberá notificarlo al organismo regulador/registro.

Seguro de responsabilidad civil

111. Los osteópatas deberían tener el adecuado seguro profesional de responsabilidad civil. El no mantener vigente este seguro podría ser considerado constituyente de conducta profesional inadmisibles por el organismo regulador/registro.

Limitaciones legales sobre que un osteópata puede hacer

112. Las leyes nacionales pueden prohibir o restringir a los osteópatas hacer una serie de cosas, dependiendo de cada país en particular. Esto podría incluir:
- Publicitar tratamientos para condiciones específicas.
 - Realizar determinadas técnicas (Ej. procedimientos durante el parto).
 - Prescribir, proporcionar o administrar medicación que requiera receta médica.
 - Firmar certificados que requieren la firma de un médico.
 - Tratar animales, a excepción de que un veterinario los haya derivado.
113. Los osteópatas podrían trabajar como miembros de otra profesión sanitaria sólo si dicha profesión los reconozca como competentes, están registrados con el colegio apropiado y tengan un seguro profesional de responsabilidad civil adecuado.

Actividades financieras y comerciales

114. Los osteópatas deben ser fiables y honestos en toda actividad financiera y comercial. Los asuntos de negocios no deben influir en el comportamiento del osteópata hacia sus pacientes ni comprometer los cuidados que se les proporcionan.
115. Donde la ley nacional lo permita, los osteópatas podrán recomendar productos o servicios a los pacientes, aunque a la hora de hacerlo, deberán explicarles si perciben algún tipo ganancia económica al respecto. El osteópata solo deberá recomendar aquellos productos o servicios, que según su juicio profesional, benefician al paciente.
116. Los osteópatas deberían decir a los pacientes si perciben cualquier ganancia económica o de otro tipo, por presentarles a otras corporaciones profesionales o comerciales. El osteópata no deberá permitir que dicha organización utilice su nombre con fines publicitarios.

Insolvencia

- 117.** Dependiendo de cada jurisdicción nacional, se puede requerir al osteópata que notifique a su organismo regulador/ registro si:
- Están o han sido declarados en bancarrota o si una demanda por bancarrota ha sido emitida en su contra.
 - Han firmado un acuerdo voluntario con los acreedores.
 - Son directores o grandes accionistas de una compañía insolvente o de una contra la cual se haya presentado una petición de liquidación o si fueron antiguos directores de una que ha sido liquidada por insolvencia.
 - Son socios de una sociedad insolvente.
 - Tienen una sentencia judicial en contra por impagos.

Información sobre la consulta

- 118.** Toda publicidad debe ser legal, decente, honesta y veraz, y debe ceñirse a las directrices actuales establecidas por el organismo regulador/ registro y a las directrices oficiales nacionales sobre la materia.
- 119.** Los osteópatas deberían proporcionar información veraz y de calidad sobre sus cualificaciones profesionales, su disponibilidad y los servicios ofertados.
- 120.** Un osteópata puede indicar tener una especialidad concreta y que ejerce total o principalmente dedicado a ella.
- 121.** Los osteópatas no deberían mostrar superioridad, menospreciar o denigrar a otros compañeros de profesión u otros profesionales.
- 122.** Los osteópatas no deberían utilizar ni usar títulos profesionales para los que no estén cualificados.
- 123.** Dado que, como descrito anteriormente, el osteópata controla la información acerca de su consulta, él/ella puede publicarla y distribuirla libremente. Sin embargo, esta publicidad deberá usarse de manera tal que no provoque molestia o presión alguna sobre aquellos a los que va dirigida.

Honorarios

- 124.** Todos los osteópatas deberían cobrar honorarios consecuentemente, sin desacreditar la profesión. Los osteópatas deberían asegurarse que los pacientes están informados, previo a la consulta y tratamiento, de las tarifas que se cobran, indicando lo que cubre cada importe. La tarifa debería estar relacionada con el tratamiento que se ofrece y no se debería incrementar en relación con los pacientes que paguen a través de una compañía aseguradora u otra tercera parte.

Personal

125. Los osteópatas son los responsables de todos los empleados en su clínica, de su conducta y de cualquier tipo asesoramiento o consejo que den a los pacientes. Esto incluye al personal administrativo y de limpieza, por lo que los osteópatas deberían asegurarse que entienden y cumplen con los requisitos de su Código nacional, en particular aquellos que están relacionados con:

- La confidencialidad del paciente
- Mantenimiento de historiales médicos
- Relaciones con pacientes, compañeros profesionales y otros profesionales sanitarios
- Reclamaciones
- El entorno laboral
- Salud y seguridad
- Discapacidad y discriminación racial junto con cualquier otro requisito legal relevante

Entorno laboral

126. El entorno de la consulta de un osteópata debe ser limpio, seguro, higiénico, cómodo y adecuadamente equipado. Él/ella debería asegurarse que dicho entorno sea propicio para realizar un tratamiento osteopático cómodo y efectivo y para mantener la privacidad y dignidad de los pacientes.

Discriminación racial y por discapacidad

127. Dependiendo de la jurisdicción nacional, es posible que tanto osteópatas como clínicas osteopáticas tengan que ceñirse a los requisitos legales específicamente relacionados con la discriminación racial y por discapacidad.

Legislación sanitaria y de seguridad

128. Dependiendo de la jurisdicción nacional, es posible que tanto osteópatas como clínicas osteopáticas tengan que ceñirse a los requisitos relevantes sobre sanidad y seguridad.

Alumnos y Osteópatas Noveles

- 129.** Si un osteópata es responsable de un socio o asistente, deberá proporcionar apoyo profesional y recursos adecuados para que puedan ofrecer los cuidados oportunos a sus pacientes. El osteópata no deberá someterles a presiones innecesarias, ni a que realicen horas excesivas o tratamientos que estén más allá de sus posibilidades. Si un osteópata tiene competencias en la enseñanza, deberá asegurarse de desarrollar las aptitudes docentes necesarias.
- 130.** Los osteópatas podrán permitir que un potencial alumno de osteopatía observe una consulta o tratamiento bajo el consentimiento del paciente y habiéndole previamente informado que el observador no es un osteópata. El osteópata no deberá permitir que dicho observador trate a ningún paciente.
- 131.** Si un osteópata tiene a un alumno de osteopatía – una persona matriculada en un curso puente reconocido por el organismo regulador/registro – en su consulta, tendrá una serie de responsabilidades:
 - el alumno debería siempre estar supervisado por el osteópata durante cualquier examen osteopático, tratamiento o consejo dado.
 - el osteópata es el responsable del comportamiento del alumno y de asegurar que el seguro profesional de responsabilidad civil oportuno este en vigor para cubrir las actividades del alumno.
 - el osteópata debería asegurarse que el paciente es consciente de la condición de alumno del observador.
- 132.** Los osteópatas deberían incluir en el historial del paciente:
 - el hecho de estar presente un observador/alumno
 - la condición e identidad del observador/alumno
 - el consentimiento del paciente para que el observador/alumno este presente.
 - detalles de cualquier exploración llevada a cabo por el alumno.
 - detalles de cualquier tratamiento realizado por el alumno.
 - el consentimiento del paciente a dicha clase de exploración/tratamiento.
- 133.** De forma similar si un osteópata enseña a un osteópata novel deberá asegurarse que sus atenciones a los pacientes son debidamente supervisadas, y que el seguro profesional de responsabilidad civil este en vigor.

Índice

A

Abuso de la posición como profesional	3, 65
Aceptación de pacientes	6,7
Acompañantes	14, 30, 33, 34, 43-46, 61
Actividades Comerciales	114-116
Actividades financieras y comerciales	114-116
Alcoholismo y drogadicción	49,50
Amistades, su tratamiento	69
Animales, su tratamiento	112
Asociados y asistentes	129

B

Bancarrota, *véase insolvencia*

C

Capacitado para ejercer	49
Compañeros:	
Comentarios sobre	85-86,121
Estudiantes y noveles	129-133
Relaciones con	9,53, 81-84,125
Competencias	7,47, 129
Compañeros novel	129-133
Comportamiento – <i>véase Conducta</i>	
Comunicación	
Con pacientes	5, 13-18,31
Con otros osteópatas y profesionales sanitarios	9, 61, 87, 89
Conducta	66, 85, 111, 125,131
Confianza	1, 3, 19, 65, 71-72
Confidencialidad	55, 90-95 , 101, 125
Consentimiento	20-30
Revelar información sin	96-101
Adultos sin capacidad de otorgarle	26, 27
Para grabaciones audio y visuales	57
Niños y jóvenes	28, 29, 30
Exploración y tratamiento de zonas íntimas	24, 25, 46
Realización de estudios	52
Para tratamientos de alumnos/observadores	130, 132
Compartir/revelar información	68, 83, 87, 88, 92
Retirada del consentimiento	23, 55
Consentimiento por escrito	25, 52, 55, 57
Consentimiento informado	21, 26, 56
Contrato con el paciente	10-12
Consulta	
Entorno	60, 125, 126
Información	118-123
Personal	125, 129-133
Criminalidad	97, 108
Cuidados sanitarios alternativos	6, 72

D

Derechos del paciente	
Acompañantes	14, 30, 33, 34, 43-46 , 61
Confidencialidad	55, 90-95 , 101, 125
Consentimiento	20-30
Discriminación por discapacidad	4, 125, 127
Humildad	36, 39-42
Relaciones interculturales	127
Enseñanza o investigación	51-55 , 58
Disponibilidad	8

E

Enfermedades, transmisibles	80
Enseñanza	
Los derechos de los pacientes – <i>véase Derechos, Pacientes</i>	
Alumnos	129
Entidades profesionales	110
Entorno laboral	125-126
Errores en el cuidado sanitario	4, 19, 111
Escritos, consentimiento – <i>véase Consentimiento; escrito</i>	
Estados de embriaguez	49
Estados de salud a comentar	80
Estándares	
Personales	49-50
Profesionales	47-48
Estudiantes de osteopatía	53, 129-133
Ética	1, 3, 51, 73
Exámenes rectales y técnicas	25 , 34
– <i>véase también Examinar/Tratar Zonas Íntimas</i>	
Exámenes vaginales y técnicas	25, 34, 46
– <i>véase Examinar/ Tratar zonas íntimas</i>	
Expectación del paciente	2, 8, 15, 60, 81, 90
Explorando/Tratando	
Animales	112
Niños – <i>véase también Niños</i>	29 , 45
Amistades	69
Zonas íntimas	24, 25, 31-38
Sin consentimiento	21, 98
Explotación	19

F

Finalizar la relación profesional	67, 68 , 71, 72
Formación profesional continúa	47
Fotografiar a los pacientes	58

G

Grabaciones de audio de pacientes	56-59
Grabaciones audio-visuales de pacientes	56-59

H

Higiene

Guantes, quirúrgicos	38
Higiene de los pacientes	36
Higiene en la consulta	126
Tratar zonas íntimas	36, 38

Historiales

Acceso a	68, 103
Contenido	46, 54, 60, 64, 70, 889, 132
Hacerlos públicos	48, 96-101
Requisitos	61-64
Investigación	54
Retención	62,63
Seguridad y archivado	59, 93, 125
Video y audio	56-59

Historias clínicas – *véase Historiales*

Historiales médicos –*véase también Historiales* 46, 48, 54, 60, **61-64**, 125, 132

Honorarios 19, **124**

I

Influencias culturales **4, 24, 42**

Influencias incorrectas

Sobre compañeros **19**

Sobre pacientes **129**

Información sobre la consulta/clínica **118-123**

Insolvencia **117**

Inspección de Hacienda **101**

Investigación, los derechos de los pacientes – *Véase Derechos de los pacientes*

L

Legalidades

Limitaciones sobre reclamaciones (pacientes) **63**

Limitaciones del osteópata **112-113**

Responsabilidad 99, 100, 108, 118, 127

Derecho a ejercer **105-107**

Requerimientos 20, 45, 63, 96, **104**

M

Medicación

Abusos **49-50**

Prescripción de **112**

Médico

Relación con **87-89**

Utilización del título **122**

N

Niños

Acompañantes **45**

Consentimiento 21, 28, 29, 30

Tratamiento de **29, 45**

P

Periodos de abstención práctica	8
Personal – <i>véase también compañeros noveles</i>	
Relaciones con pacientes	65-70
Estándares	49-50
Prejuicios	4, 125, 127
Prescribir medicamentos – <i>véase Medicación</i>	
Problemas con	
Compañeros	114 – 116
Finanzas	117
Capacidad para ejercer	49
Profesiones sanitarias, otras	9, 82, 86, 87-89, 110, 113, 125
Procesos legales	109
Publicación de investigaciones	55
Publicidad	112, 118
Pudor del paciente	36, 39-42

Q

Quejas y reclamaciones	48, 73 – 78, 125
------------------------	-------------------------

R

Redes de comunicación	82
Relaciones interculturales	127
Relaciones sexuales con pacientes	65, 67
– <i>véase también Relaciones personales; Pacientes</i>	
Responsabilidad en la atención	3 – 9
Responsabilidad parental	21, 28, 29
Restricciones en la praxis – <i>véase legalidad</i>	
Retirada	
De consentimiento	23, 55
De tratamiento	6, 67

S

Salud	79-80
De los compañeros	125
De los pacientes	71, 72, 73-78
Propia	79-80
Salud y seguridad	125, 128
Seguros	
De responsabilidad civil	83, 111, 113, 131, 133
Médico privado	12
Seguros médicos privados – <i>véase seguros</i>	
Supervisar compañeros noveles	131, 133

T

Terapeutas, independientes	82
Título Osteopático	105, 106
Títulos	
Médico	122
Osteopático, protección de	105, 106
Tratamiento – <i>véase Examinar/ Tratar</i>	

V

Veterinarios, cirujanos	112
-------------------------	------------

