



**RESOLUCIÓN 2/2009**

**SOBRE LA ORDENACIÓN DE LA OSTEOPATÍA EN LA  
FORMACIÓN Y EJERCICIO PROFESIONAL DEL  
FISIOTERAPEUTA**

**ASAMBLEA GENERAL DEL CGCFE**

Madrid, a 28 de Noviembre de 2009



## CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS DE FISIOTERAPEUTAS DE ESPAÑA

### **Exposición de Motivos**

El Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas de España, corporación creada por la Ley 21/1998, de 1 de julio, y cuyos Estatutos provisionales fueron publicados, por Orden del Ministerio de Sanidad y Consumo de 24 de noviembre de 1999, en el «Boletín Oficial del Estado» del día 15 de diciembre del mismo año y sus Estatutos Generales, a por acuerdo con el Consejo de Estado y previa deliberación del Consejo de Ministros en su reunión del día 27 de septiembre de 2002.

En su articulado contempla una serie de preceptos que justifican la intervención del Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas de España para aprobar resoluciones, dictámenes e informes con los objetivos de colaborar con los poderes públicos para promoción de la salud y ordenar el ejercicio profesional, expresando a continuación el contenido de los siguientes artículos que sirve de base para la aprobación Resolución sobre la Ordenación de la Osteopatía en la Formación y Ejercicio Profesional del Fisioterapeuta.

#### **1. DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LA OSTEOPATÍA.**

La Osteopatía es una modalidad terapéutica constituida por un cuerpo de conocimientos, teóricos y prácticos, específicos dentro del campo de especialización de la Fisioterapia Manual. Emplea un conjunto de intervenciones manuales características, entre las que destacan las manipulaciones, con la finalidad de identificar y resolver las disfunciones biomecánicas, primarias o secundarias, que comprometen la movilidad normal del aparato locomotor y/o de las vísceras. Estas disfunciones, que pueden formar parte de numerosos síndromes y enfermedades, presentan como síntoma principal el dolor.

La Osteopatía asume el holismo corporal y la relación estructura - función como conceptos básicos de su fundamentación teórica y práctica.

Las manipulaciones empleadas en el tratamiento actúan como estímulos, y desencadenan respuestas directas y reflejas orientadas a recuperar la normalidad estática y dinámica del cuerpo.



## CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS DE FISIOTERAPEUTAS DE ESPAÑA

### 2. LAS ATRIBUCIONES PROFESIONALES DEL TITULADO EN FISIOTERAPIA Y LA OSTEOPATÍA.

#### 2.1. Atribuciones derivadas de la Ley 44/2003.

La Ley 44/2003, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, remite a los pactos interprofesionales que se celebren entre los colegios profesionales para delimitar competencias entre las distintas profesiones tituladas, limitándose a establecer lo que denomina “bases para que se produzcan estos pactos entre profesiones”.

A estos efectos, el contenido definidor que establece de la Fisioterapia, en su artículo 7.2.b), es el siguiente: “la prestación de los cuidados propios de su disciplina, a través de tratamientos con medios y agentes físicos, dirigidos a la recuperación y rehabilitación de personas con disfunciones o discapacidades somáticas, así como a la prevención de las mismas”.

Esto es lo que el legislador ha considerado que constituyen las funciones típicas que delimitan el núcleo propio o característico de la Fisioterapia. La descripción legal debe entenderse como una definición del contenido de la Fisioterapia en el estado actual de esa disciplina, pero sin que pueda concebirse como un contenido “esencial” o mínimo que deba ser garantizado por el legislador, ni, desde luego, excluyente de la intervención de otros titulados cuya formación les habilite para la realización de algunas de las funciones definidas.

Por lo tanto, debe añadirse:

a) El juego de los principios de jerarquía normativa y de legalidad determina que ese contenido o definición legal de la Fisioterapia sí deba ser respetado por cualquier disposición de rango inferior a la ley y por cualquier acto administrativo de aplicación del ordenamiento.

b) Aunque la definición no pueda tenerse por una suerte de “contenido esencial” o mínimo de la Fisioterapia, tampoco se trata de un contenido “máximo” de la actividad fisioterápica que puede ir hasta donde permitan los conocimientos para los que habilite la formación acreditada con el Título oficial correspondiente, siempre que no entre el Fisioterapeuta en actividades que estén reservadas en exclusiva, por ley, a otra profesión titulada.



## CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS DE FISIOTERAPEUTAS DE ESPAÑA

c) En todo caso, nadie puede actuar como pretendido Fisioterapeuta sin haber obtenido el título oficial correspondiente. Este es el objetivo esencial de la configuración legal de una profesión como titulada y regulada, y es lo que explica la existencia de resoluciones jurisprudenciales recaídas en materia de intrusismo que reconocen la existencia de competencias exclusivas que sólo pueden ser realizadas por los Fisioterapeutas titulados.

### **2.2. Atribuciones contenidas en otras normas de carácter organizativo, de rango inferior a la ley:**

1. Además de la definición legal, debe tenerse en cuenta, ante todo, la descripción de la Fisioterapia y de las funciones que lleva aparejada, establecida en el Real Decreto 1001/2002 por el que se aprobaron los Estatutos del Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas. Sus dos primeros artículos, que no han sido derogados por la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, resultan, en efecto, muy ilustrativos:

#### *Artículo 1. De la Fisioterapia.*

*1. La Fisioterapia es la ciencia y el arte del tratamiento físico, es decir, el conjunto de métodos, actuaciones y técnicas que, mediante la aplicación de medios físicos, curan y previenen las enfermedades, promueven la salud, recuperan, habilitan, rehabilitan y readaptan a las personas afectadas de disfunciones psicofísicas o a las que se desea mantener en un nivel adecuado de salud.*

*2. El ejercicio de la Fisioterapia incluye, además, la ejecución por el fisioterapeuta, por sí mismo o dentro del equipo multidisciplinario, de pruebas eléctricas y manuales destinadas a determinar el grado de afectación de la inervación y la fuerza muscular, pruebas para determinar las capacidades funcionales, la amplitud del movimiento articular y medidas de la capacidad vital, todas ellas enfocadas a la determinación de la valoración y del diagnóstico fisioterápico, como paso previo a cualquier acto fisioterapéutico, así como la utilización de ayudas diagnósticas para el control de la evolución de los usuarios.*

*3. El objetivo último de la Fisioterapia es promover, mantener, restablecer y aumentar el nivel de salud de los ciudadanos a fin de mejorar la calidad de vida de la persona y facilitar su reinserción social plena.*



## CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS DE FISIOTERAPEUTAS DE ESPAÑA

### Artículo 2. De los fisioterapeutas.

1. Las funciones asistenciales, docentes, de investigación y de gestión del fisioterapeuta derivan directamente de la misión de la Fisioterapia en la sociedad y se llevan a cabo de acuerdo con los principios comunes a toda deontología profesional: respeto a la persona, protección de los derechos humanos, sentido de la responsabilidad, honestidad, sinceridad para con los usuarios, prudencia en la aplicación de instrumentos y técnicas, competencia profesional y solidez de la fundamentación objetiva y científica de sus intervenciones profesionales.

2. Son funciones de los fisioterapeutas, entre otras, el establecimiento y la aplicación de cuantos medios físicos puedan ser utilizados con efectos terapéuticos en los tratamientos que se prestan a los usuarios de todas las especialidades de medicina y cirugía donde sea necesaria la aplicación de dichos medios, entendiéndose por medios físicos: la electricidad, el calor, el frío, el masaje, el agua, el aire, el movimiento, la luz y los ejercicios terapéuticos con técnicas especiales, entre otras, en cardiorespiratorio, ortopedia, coronarias, lesiones neurológicas, ejercicios maternos pre y postparto, y la realización de actos y tratamientos de masaje, **osteopatía**, quiropraxia, técnicas terapéuticas reflejas y demás terapias manuales específicas, alternativas o complementarias afines al campo de competencia de la fisioterapia que puedan utilizarse en el tratamiento de usuarios.

Estas funciones se desempeñan, entre otras, en instituciones sanitarias, centros docentes, centros de servicios sociales, instituciones deportivas, consultorios de fisioterapia, centros de rehabilitación y recuperación funcional, gimnasios, balnearios, centros geriátricos, centros educativos y de educación especial e integración, y domicilios de los usuarios.

3. Los fisioterapeutas, una vez cumplidos los requisitos establecidos en el ordenamiento jurídico aplicable, tendrán la plenitud de atribuciones y facultades en el ejercicio de su profesión que la normativa vigente les confiere, cualquiera que sea la modalidad, la vinculación o el título jurídico en virtud del cual presten sus servicios.

4. El ejercicio libre de la profesión de fisioterapeuta se realizará en régimen de libre competencia y estará sujeto, en cuanto a la oferta de servicios y fijación de su remuneración, a la Ley de Defensa de la Competencia y a la Ley de Competencia Desleal”.

### Artículo 7. Fines.

1. El Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas de España es el órgano coordinador y representativo del conjunto de los Colegios Profesionales u Oficiales de Fisioterapeutas y de los Consejos autonómicos, en cuanto a las funciones que le son propias y se regulan en estos Estatutos, en los ámbitos estatal e internacional.



## CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS DE FISIOTERAPEUTAS DE ESPAÑA

### *Artículo 8. Competencia y funciones.*

*1. Corresponden al Consejo General todas las funciones que le son atribuidas por la Ley de Colegios Profesionales, así como cuantas otras fueran pertinentes por virtud de disposiciones generales o especiales.*

*3. Le compete al Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas, en relación con la representación y defensa de los intereses de la Fisioterapia:*

*a) Promover la mejora y perfeccionamiento de la legislación sobre Colegios Profesionales e informar los proyectos de disposiciones de ámbito estatal que afecten a las condiciones del ejercicio profesional de los fisioterapeutas.*

*b) Ordenar y armonizar, en el ámbito de sus competencias y de acuerdo con lo previsto en las Leyes, la actuación de la profesión hacia las exigencias del bien común y velar por su alto prestigio y nivel.*

*c) Estudiar los problemas de la profesión; adoptar soluciones generales precisas y proponer las reformas pertinentes; y ejercer los derechos de petición y de exposición en materia de sus competencias.*

*d) Adoptarlas medidas conducentes a evitar el intrusismo profesional.*

*6. En materia de promoción del derecho a la salud en el ámbito fisioterápico, le corresponde al Consejo:*

*a) Defender y tutelar los intereses generales de la colectividad en relación con la salud.*

*b) Coordinar las políticas colegiales en materia de intrusismo o ilegalidad, e informar de cuantas actuaciones pudieran ser engañosas para la población.*

*c) Cooperar con los poderes públicos en la formulación de la política sanitaria y en la elaboración de cuantas disposiciones afecten o se relacionen con la promoción de la salud y la asistencia sanitaria en el ámbito fisioterápico.*

2. Aun cuando estas definiciones del Real Decreto 1001/2002 resultan suficientemente claras en relación con las actividades que pueden realizarse en ejercicio de la profesión de Fisioterapeuta, no hacen, en realidad, sino confirmar lo ya establecido en múltiples normas organizativas sectoriales que, si bien no tienen por objeto atribuir competencias con carácter general a la profesión de Fisioterapeuta, contienen disposiciones con indicaciones al respecto que han de ser tenidas en cuenta al menos como criterios orientativos. Tal es el caso de la Circular 4/1991, de 25 de febrero, de ordenación de las actividades del Fisioterapeuta en



## CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS DE FISIOTERAPEUTAS DE ESPAÑA

atención primaria, dictada por la Subdirección General de Gestión de Atención Primaria del INSALUD, o, la más reciente Resolución de 25 de julio de 2006, de la Dirección General de Calidad, Investigación y Gestión del Conocimiento, por la que se definen los mapas de competencias de Médico, Farmacéutico, Dentista, Psicólogo, Químico, Biólogo, Bioquímico, Físico, Enfermera, y Fisioterapeuta, del Sistema Sanitario Público de Andalucía para determinados puestos de trabajo. Y, también, los Estatutos de Colegios Oficiales y Profesionales autonómicos de Fisioterapeutas.

### **2.3. Facultades o habilidades que acredita la formación tendente a la obtención del título oficial de Fisioterapeuta.**

1. La necesaria correspondencia entre la capacidad profesional y la formación adquirida en el proceso de obtención del título, determina que resulte imprescindible comprobar las capacidades que atribuye la formación conducente a la obtención del título de Fisioterapeuta pues uno de los principales criterios a tener en cuenta para establecer atribuciones profesionales es la determinación de las habilidades que se adquieren. El título académico implica la habilitación para el desarrollo de las funciones propias de la técnica correspondiente no es, en sí mismo, ciertamente, una precisa regla de distribución de competencias, pero no por ello deja de constituir un principio general de enorme importancia a la hora de la fijación concreta de dichas competencias. La invocación de los Planes de Estudios para la delimitación de las competencias profesionales es lícita en cuanto aquéllos acreditan la adquisición de unos conocimientos y, por tanto, la especialización en una determinada materia. La titulación acredita, así, la real capacitación resultante de las enseñanzas recibidas.

Así lo ha entendido el Tribunal Supremo, como muestra, entre otras, la Sentencia del Tribunal Supremo de 15 octubre 1990: «las orientaciones actuales van perfilando posturas de carácter general que huyen de consagrar monopolios profesionales en razón exclusiva del título ostentado, para asentar los criterios delimitadores de las funciones dichas en la competencia que emane de los estudios que determinan el Título habilitante».

También el Tribunal Constitucional ha puesto de manifiesto la correspondencia entre las competencias profesionales con la formación de los titulados. En este sentido, la STC 187/91, de 3 de octubre, f.j.3, declara que las directrices propias de los planes de estudios conducentes



## CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS DE FISIOTERAPEUTAS DE ESPAÑA

a la obtención de los títulos oficiales se corresponden con “el bagaje indispensable de conocimientos que deben alcanzarse para obtener cada uno de los títulos oficiales y con validez en todo el territorio nacional”.

2. Desde esta perspectiva es importante recordar que, si bien la Fisioterapia se reconoce formalmente en España desde 1957 (Decreto de 26 de julio de 1957, que crea la especialidad para Ayudantes Técnicos Sanitarios), mediante Real Decreto 2965/1980, de 12 de diciembre, que fue confirmado por la STS de 9 de diciembre de 1983, se integraron los estudios de Fisioterapia en la Universidad como Escuelas Universitarias de Fisioterapia. En ejecución de aquel Real Decreto, la Orden de 1 de junio de 1982 estableció la estructura de los planes de estudio de las Escuelas Universitarias de Fisioterapia, distribuyendo dichos estudios en tres cursos con un número mínimo de horas lectivas de 3.600, debiendo dedicar al menos el 50% del total a la formación práctica. A su vez, las enseñanzas teóricas se distribuyeron en las siguientes áreas de conocimiento: áreas Básicas, Médicas (Anatomía General, Fundamentos de Fisiología, Anatomía del aparato locomotor, Cinesiología, Afecciones Médico-Quirúrgicas -I y II), Fisioterapéuticas (Teoría General de la Enfermedad y de la Incapacidad, Teoría y Técnica Fisioterápica General, Teoría y Técnica Fisioterápica Especial -I y II), de la Conducta (Psicología General y Evolutiva, Psicología y Sociología de la Invalidez y la Incapacidad, Legislación y organización de la asistencia fisioterápica, y Salud Pública), Complementarias (Preparación Física -I y II- Terapias Afines y Asociadas con la Fisioterapia), y de materias optativas.

El contenido de las asignaturas de “Teoría y Técnica Fisioterápicas” (que abarcan un total de seis cuatrimestres), se describía como “Interpretación de los principios anátomo-fisiológicos y patológicos relacionados con la Teoría y Técnica de la Fisioterapia para una aplicación de las técnicas de valoración y tratamiento, adaptándolas a las diferentes patologías. En su conjunto, este área de conocimiento abarca el estudio funcional y del movimiento del individuo sano y su valoración, el empleo de medios físicos, eléctricos, manuales, etc., como terapéutica; las diferentes técnicas de tratamiento de patologías que afectan a sistemas y aparatos concretos, etc. Es imprescindible impartir estas materias en estrecha coordinación de sus aspectos teórico y práctico”.



## CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS DE FISIOTERAPEUTAS DE ESPAÑA

Es importante reseñar que si bien no se usaba aun el término **osteopatía**, sí se hacía mención a la metodología técnico-fisioterápica en la que posteriormente se basa la legislación actual que regula el Título de Grado.

3. El Real Decreto 1414/1990, de 26 de octubre (BOE de 20 de noviembre de 1990), estableció el título universitario de Diplomado en Fisioterapia, con carácter oficial y validez en todo el territorio nacional, así como las correspondientes directrices generales propias de los planes de estudios que deben cursarse para su obtención y homologación. De acuerdo con estas directrices, que se incluyen en el Anexo I del Real Decreto, los planes de estudios se deben articular como enseñanzas de primer ciclo, con una duración de tres años. Las Directrices remiten, por otra parte, a un cuadro incluido en el propio Anexo en el que “se relacionan las materias troncales de obligatoria inclusión en todos los planes de estudios conducentes a la obtención del título oficial de Diplomado en Fisioterapia, con una breve descripción de sus contenidos, los créditos que deben corresponder a las enseñanzas, así como la vinculación de las mismas a una o más áreas de conocimiento”. Pues bien, en esa relación de materias troncales figura, entre otras, la de “Fisioterapia general y especial” con la siguiente descripción: “Fundamentos de Fisioterapia, Kinesioterapia, Masoterapia, Electroterapia, Vibroterapia, Termoterapia y Crioterapia, Fototerapia, Hidroterapia: Valoraciones, test y comprobaciones funcionales, métodos específicos de actuaciones fisioterápicas y su aplicación en las diferentes patologías y para la conservación de la salud”.

4. El Real Decreto 1393/2007, de 29 de Octubre, por el que se establece la ordenación de las Enseñanzas Universitarias Oficiales (que deroga los Reales Decretos 55/2005, de 21 de enero, por el que se establece la estructura de las enseñanzas universitarias y se regulan los estudios universitarios oficiales de Grado y 56/2005, de 21 de enero, por el que se regulan los estudios universitarios oficiales de Postgrado) adopta una serie de medidas que, además de ser compatibles con el Espacio Europeo de Educación Superior, flexibilizan la organización de las enseñanzas universitarias, mediante el establecimiento del proyecto de implantación de una enseñanza universitaria, para cuya aprobación se requiere la aportación de nuevos elementos como: justificación, objetivos, admisión de estudiantes, contenidos, planificación, recursos, resultados previstos y sistema de garantía de calidad. Los planes de estudios conducentes a la obtención de un título deberán, por tanto, tener en el centro de sus objetivos la adquisición de



## CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS DE FISIOTERAPEUTAS DE ESPAÑA

competencias por parte de los estudiantes, ampliando, sin excluir, el tradicional enfoque basado en contenidos y horas lectivas. El Decreto establece además las vías de formación de postgrado de especialización o investigación y docencia, mediante los Masters Oficiales y Doctorados, siendo los primeros los que mediante una formación de entre 60 y 120 créditos ECTS formen al estudiante en áreas específicas, incluso profesionalizantes, ya que cuando se trate de títulos que habiliten para el ejercicio de actividades profesionales reguladas en España (la Osteopatía aún no lo estaría, pero podría encuadrarse en este apartado en el supuesto de su regulación) el Gobierno establecerá las condiciones a las que deberán adecuarse los correspondientes planes de estudios, que además deberán ajustarse, en su caso, a la normativa europea aplicable. Estos planes de estudios deberán, en todo caso, diseñarse de forma que permitan obtener las competencias necesarias para ejercer esa profesión. A tales efectos, la Universidad justificará la adecuación del plan de estudios a dichas condiciones.

5. La Orden CIN/2135/2008, de 3 de julio, por la que se establecen los requisitos para la verificación de los títulos universitarios oficiales que habiliten para el ejercicio de la profesión de Fisioterapeuta, recoge las recomendaciones efectuadas en el Decreto analizado en el punto anterior, con especial énfasis en las competencias que debe adquirir el futuro Fisioterapeuta dentro de los métodos específicos de intervención en Fisioterapia, pertenecientes al módulo de formación específica del plan de estudios: “Comprender y realizar los métodos y técnicas específicos referidos al aparato locomotor (incluyendo terapias manuales, terapias manipulativas articulares, **osteopatía** y quiropraxia), a los procesos neurológicos, al aparato respiratorio, al sistema cardiocirculatorio y a las alteraciones de la estática y la dinámica. Métodos y técnicas específicas que tengan en cuenta las implicaciones de la ortopedia en la fisioterapia, técnicas terapéuticas reflejas, así como otros métodos y técnicas alternativas y/o complementarias cuya seguridad y eficacia esté demostrada según el estado de desarrollo de la ciencia”.



## CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS DE FISIOTERAPEUTAS DE ESPAÑA

### 3. MODELO DE LA FORMACIÓN CURRICULAR EN OSTEOPATÍA SEGÚN LA LEGISLACIÓN VIGENTE.

En base a la actual legislación de España, la Osteopatía carece de regulación como profesión independiente. Sin embargo, la formación del Fisioterapeuta actualmente de nivel de Grado acorde con el Espacio Europeo de Educación Superior, según los RD y Órdenes del Ministerio de Ciencia e Innovación, y como profesional sanitario reconocido por el Ministerio de Sanidad y Política Social, incluye expresamente la **osteopatía** como disciplina específica en su bagaje terapéutico competencial adquirido durante su formación de Grado.

En este orden de asuntos, el Fisioterapeuta adquiere ya la competencia mediante atribución legislativa de su título de Grado para responder a la demanda asistencial de la práctica osteopática. Sin embargo, la formación básica de Grado se torna circunscrita a ese nivel, para lo cual se dispone de una formación complementaria profesionalizante y específica mediante la formación de escuelas públicas y privadas, reconocidas por su trayectoria formativa en base a la titulación de Fisioterapeuta, así como la nueva vía del Master Universitario, y el desarrollo investigador y docente a través del Doctorado.

Es preciso recurrir a los estándares europeos incluidos en las Declaraciones de Dublín y Bolonia para garantizar que la formación básica necesaria para que el graduado en Fisioterapia incluya las competencias a desarrollar profesionalmente para la aplicación de la Osteopatía.

Dichos estándares establecen como promedio una formación por medio de Títulos universitarios Propios o Masteres Oficiales desarrollados en Escuelas y centros no universitarios con, al menos, lo equivalente a 60 créditos ECTS y que tengan esa formación acreditada, bien por la Comisión del Ministerio de Sanidad o por alguna de las que existen en las Comunidades Autónomas.



## CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS DE FISIOTERAPEUTAS DE ESPAÑA

Por lo tanto, el Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas de España aprueba la presente RESOLUCIÓN:

1. La Osteopatía, como disciplina de la Fisioterapia sustentada en la evidencia científica, es una competencia propia del Fisioterapeuta. Las vías de formación deben exigir la titulación de Diplomado o Graduado Universitario en Fisioterapia como requisito indispensable para el acceso a los estudios profesionalizantes, siendo el marco universitario establecido el más adecuado para tal fin.

2. Toda regulación profesional de la Osteopatía deberá recoger en su postulado la obligatoriedad de la obtención previa del título oficial vigente para el ejercicio profesional de la Fisioterapia.