



MANIFIESTO CONJUNTO DEL CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS DE FISIOTERAPEUTAS DE ESPAÑA, LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE FISIOTERAPEUTAS Y LA CONFERENCIA NACIONAL DE DECANOS DE FACULTADES DE FISIOTERAPIA

En contestación a los escritos realizados por la SERMEF con relación a la proposición no de ley PNL-0682, publicada en el Boletín Oficial de Parlamento de Canarias el pasado día 11 de febrero de 2019, sobre la mejora de los recursos en Fisioterapia del Servicio Canario de la Salud y con relación al manifiesto del Colegio Profesional de Fisioterapeutas de Extremadura sobre el desarrollo de las competencias que le son propias en las instituciones sanitarias públicas de Extremadura; las tres instituciones representativas de la fisioterapia española **MANIFIESTAN:**

1. Celebramos la reciente publicación de la **PNL-0682** sobre la mejora de los recursos en Fisioterapia del Servicio Canario de la Salud, entendiendo la misma como acción garante de calidad asistencial, uso racional de los recursos sanitarios, y en reconocimiento a la autonomía científica y técnica de la profesión de Fisioterapeuta y del resto de profesionales del equipo multidisciplinar.
2. Lamentamos el desafortunado manifiesto emitido por SERMEF, el cual consideramos tendencioso y que obvia, de forma intencionada, el cumplimiento de los propios preceptos que establece el marco legislativo nacional.
3. La pretensión de SERMEF de consagrar un monopolio competencial sobre la capacidad diagnóstica o sobre el proceso de derivación, no se ajusta a lo establecido en la Ley 44/2003 (LOPS), de 21 de Noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias que establece *“corresponsabilidad en el logro de los fines comunes y en la mejora de la calidad de la atención sanitaria prestada a la población”* y donde se advierte *“que **todos los profesionales sanitarios cumplen con los niveles de competencia necesarios para tratar de seguir salvaguardando***

el derecho a la protección de la salud”

A este respecto, cumple señalar que todos los profesionales sanitarios, entre ellos el fisioterapeuta, comparten una serie de atributos como son la formación superior, la autonomía profesional, una capacidad auto-organizativa, código deontológico y espíritu de servicio que son consistentemente refrendados por el marco jurídico español.

4. Nuevamente, la SERMEF, reincide en resistirse a resolver con pactos interprofesionales aquellas cuestiones que se pudiesen derivar de los diferentes ámbitos competenciales. Las diferentes asociaciones de la Fisioterapia española siempre han entendido que las relaciones entre profesionales, en crecientes organizaciones multidisciplinares, deben desarrollarse de forma cooperativa.
5. SERMEF trata de apropiarse en régimen de exclusividad del procedimiento diagnóstico, sorteando sentencias previas que han fallado a favor de los fisioterapeutas, estableciendo que el propio acto no es exclusivo de la especialidad médica y que el fisioterapeuta es un profesional legalmente habilitado para la emisión del diagnóstico propio de su disciplina. *Sentencia de 2 de diciembre de 2009 de la Audiencia Nacional al recurso contencioso-administrativo núm. 852/2008/Sentencia 11 de noviembre 2009 de la Audiencia Nacional al recurso contencioso administrativo núm. 516/2009/ Sentencia de 25 de octubre de 2011 del Tribunal Supremo al recurso de casación 3063/2010.*
6. El punto 6 del documento de SERMEF incurre, nuevamente, en la atribución de exclusividad a su especialidad en la gestión de los procesos que cursan con discapacidad. Obvian, intencionadamente, la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, artículos 6 y 7 que regulan las funciones que , con carácter general, corresponde desarrollar a los Graduados y Diplomados sanitarios bajo el **Principio de No Exclusividad**; haciendo mención expresa, en ambos casos, a que el ejercicio de esas funciones se realizará “... *sin menoscabo de la competencia, responsabilidad y **autonomía propia** de los distintos profesionales que intervienen en el proceso integral de salud...*”
7. Consideramos inadmisibles el comunicado de SERMEF cuando, en su apartado número 7, reduce la actuación del fisioterapeuta a la mera ejecución del programa terapéutico establecido por el especialista en Medicina Física y Rehabilitación. Una vez más, de forma torticera, emiten un juicio impreciso que

no se ajusta al marco legal. Además, tratan de imponer, de forma sistemática, el principio de jerarquía basado únicamente en el título que se ostenta. Una vez más, cumple subrayar que la intención de la LOPS, expresada en su artículo 4.7, dota de ***“autonomía científica y técnica a cada uno de los profesionales sanitarios.”***

8. Advertimos, sobre el artículo 5 de la mencionada LOPS, en su apartado segundo que *“ Los profesionales tienen el deber de hacer un uso racional de los recursos diagnósticos y terapéuticos a su cargo, tomando en consideración, entre otros, los costes de sus decisiones, y evitando la sobreutilización, la infrutilización y la inadecuada utilización de los mismos.”*

A este respecto, el establecimiento de filtros intermedios demora la prestación asistencial, como es el caso del filtro realizado por la Especialidad de Medicina Física y Rehabilitación una vez que los pacientes ya son derivados a Fisioterapia por el resto de especialistas que participan en el proceso asistencial.

Recordamos a SERMEF que, de acuerdo a la Circular 4/91 del 25 de febrero de 1991, se descentraliza la actividad de Fisioterapia de los servicios de Medicina Física y Rehabilitación, refrendando esta norma que otros perfiles profesionales como médicos de familia o pediatras de atención primaria puedan derivar pacientes a Fisioterapia.

Sorprende que no hagan referencia a la citada ley cuando ésta fue recurrida por SERMEF ante la Audiencia Nacional mediante contencioso-administrativo 4/199/1996. Recurso que fue desestimado por sentencia firme y publicada en B.O.E. de 8 de diciembre de 1998.

9. Con preocupante atrevimiento, enuncian en el punto número 9 de su comunicado que ***“Cualquier actuación autónoma del fisioterapeuta o derivación a éste desde otra especialidad médica, en ámbitos de la especialidad de la Medicina Física y Rehabilitación, no está amparada legalmente y supondría un riesgo para los usuarios del sistema de salud”***

Incurren con tal enunciado en dos aspectos especialmente gravosos, el primero de ellos que alerta del profundo desconocimiento que muestra SERMEF del marco legal nacional. El segundo de ellos, no menos preocupante, que muestra el absoluto desconocimiento de la labor de los fisioterapeutas, de todos los estudios que avalan la seguridad de sus intervenciones y los costes que ahorran al sistema cuando se permite a los usuarios el acceso directo a los servicios de Fisioterapia.