

Exma. Sra. D^a Elena Salgado Méndez
Ministra de Sanidad y Consumo.

Madrid, 25 de mayo de 2006

La Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física (SERMEF), estudiada la ficha técnica de propuesta de título universitario de grado de Fisioterapia, quiere manifestar su preocupación por las repercusiones que puede tener en la práctica profesional y en las relaciones interprofesionales entre Médicos especialistas en Medicina Física y Rehabilitación y Fisioterapeutas en los próximos años.

Esta preocupación se fundamenta en los siguientes puntos:

1. Donde se indica “***Determinar el diagnóstico en Fisioterapia*** “ no se aclara de forma explícita que el diagnóstico es una competencia específica del médico. En todo caso se trataría de una valoración en fisioterapia de aquellos aspectos relacionados con su actividad específica.
2. ***Diseñar el plan de intervención de Fisioterapia.*** El tratamiento de fisioterapia consiste en la aplicación de uno o varios procederes terapéuticos. Por lo tanto más que el diseño del plan lo que se trata es de determinar la correcta aplicación de los métodos fisioterápicos. De otra forma se da la impresión de conceder una autonomía en la prescripción terapéutica, cuando la prescripción terapéutica es una competencia específica del médico, tanto sea un tratamiento farmacológico o por medios físicos, ya sean radiaciones ionizantes o no ionizantes o cualquier otro medio físico.

El apartado de ***competencias profesionales*** es tan grande y difuso que, a nuestro entender, puede entrar en clara competencia con la actividad médica:

La titulación en Fisioterapia capacita para el ejercicio de la profesión de fisioterapeuta, la cual, en su función asistencial, está orientada a describir, identificar, tratar y comparar los problemas de salud a los que se presta atención desde su disciplina, utilizando los medios y agentes físicos para promover la salud, prevenir y curar la enfermedad y sus secuelas, recuperar las limitaciones funcionales, rehabilitar a las personas con disfunciones y discapacidades somáticas u orgánicas y adaptar las potencialidades residuales en la invalidez, al objeto de conseguir la reinserción familiar, laboral y social plenas, en el contexto multidisciplinar e interdisciplinar que caracteriza la atención a la salud.

Cuando se dice “***describir, identificar, tratar y comparar los problemas de salud a los que presta atención desde su disciplina***” coincide con la descripción de la actividad médica, por lo tanto entra en competencia con el título de licenciado en Medicina. Los problemas de salud son generales y la prevención y diagnóstico de los problemas de salud le compete al médico.

En el párrafo “*Rehabilitar a las personas con disfunciones y discapacidades somáticas u orgánicas y adaptar las potencialidades residuales de la invalidez al objeto de conseguir la reinserción familiar y social plenas*” se invaden las competencias de la titulación de medicina y más específicamente de la especialidad de Medicina Física y Rehabilitación que, como su nombre indica, se encarga de la rehabilitación de las personas con discapacidad en el ámbito médico y de orientar su reinserción familiar y social con el concurso de un conjunto de profesionales de enfermería, fisioterapia, terapia ocupacional, trabajadoras sociales, técnicos ortopédicos y logopedas, entre otros, que es lo que constituye el equipo multidisciplinar de Medicina Física y Rehabilitación y que actualmente están funcionando en todos los hospitales españoles. Es decir entra en competencia claramente con el título de médico especialista en Medicina Física y Rehabilitación.

La SERMEF quiere expresar su profunda preocupación de que este plan signifique de facto la creación de un grado en medicina de tipo menor, que puede diagnosticar los problemas de salud, y que trata de usurpar las competencias de la profesión médica y sobre todo de la especialidad de Medicina Física y Rehabilitación. Es necesario señalar que todas estas competencias son las que realiza el médico. Sin embargo, **no se describen bien las competencias reales del Fisioterapeuta como es la correcta aplicación de los medios terapéuticos físicos**. Si estas nuevas competencias se aceptan será necesario pensar en la creación de un nuevo grado, con un nombre diferente, que se encargue de las competencias que la Fisioterapia abandonará al desplazarse hacia el quehacer médico y estudiar los conflictos que se presentaran entre la competencia de estos nuevos profesionales y los profesionales médicos.

En los últimos años han sido muchos los esfuerzos realizados por parte del estamento médico y de Enfermería y Fisioterapia para acercar posiciones y evitar conflictos propiciados por decisiones políticas pasadas que han fomentado el enfrentamiento y entorpecido el trabajo en equipo perjudicando la atención a los usuarios durante muchos años. Esta situación de sosiego puede verse de nuevo deteriorada por definiciones que propician la confusión competencial.

Por tal motivo, la SERMEF solicita de forma explícita a ese Ministerio la aclaración de estos puntos y la garantía de que no significarán una intromisión competencial, así como la introducción de términos adecuados sobre las competencias profesionales de forma clara y suficiente en la ficha de descripción del grado de Fisioterapia.



Fdo.: Avelino Ferrero Méndez
Presidente SERMEF