



Presidente-Miguel Ángel Lérda Ortega

De conformidad con el plazo dispuesto en la *Resolución de 3 de marzo de 2025, de la Dirección General de Sistemas y Valores del Deporte, por la que se establece el trámite de audiencia e información pública del proyecto de orden de la Consejería de Cultura y Deporte, por la que se regula el reconocimiento oficial de las Unidades Activas de Ejercicio Físico de Andalucía*, publicada en el BOJA de 12/03/2025, se formulan las siguientes:

Alegaciones al proyecto de Orden por la que se regula el reconocimiento oficial de las unidades activas de ejercicio físico de Andalucía.

Parece adecuada toda iniciativa que fomente el ejercicio físico como instrumento para mantener y mejorar de la calidad de vida de las personas; pero ello no debe conducir a confusiones etimológicas. Un paciente, por definición, se trata por un profesional sanitario, y no puede ser tratado por quien no está conceptualizado como tal.

En cuanto al documento informado, debemos indicar que el ejercicio físico debe ser prescrito y supervisado por fisioterapeutas cuando se haga con una finalidad terapéutica o preventiva, ya que de conformidad con la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de profesiones sanitarias, así como la Orden CIN 2135/2008, por la que establecen los requisitos para la verificación de los títulos universitarios oficiales que habilitan para el ejercicio de la profesión de fisioterapeuta, el ejercicio físico terapéutico en personas con patologías o dolencias es competencia exclusiva del Fisioterapeuta.

En tal sentido se ha expresado la Dirección General de Ordenación Profesional del Ministerio de Sanidad e Igualdad en su misiva de 14 de febrero de 2018, que reitera una idea que está muy consolidada tanto en la legislación como en la jurisprudencia, que no es otra que las actividades sanitarias deben efectuarse en centros sanitarios debidamente autorizados por profesionales sanitarios. En dicha carta, además, se recalca que la organización, planificación y coordinación del ejercicio físico, cuando afecte a personas lesionadas o con patologías, no puede ser el responsable un graduado en CAFYD.

El documento analizado tiene la tendencia de citar normativa sanitaria para reforzar la relación Salud y Deporte, por ejemplo, en el artículo 14 del Proyecto, se hace referencia a la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica., pero provoca el efecto de confundir la terapia y el ejercicio como alternativa al tratamiento sanitario, cuando el ejercicio terapéutico ya es una herramienta de un profesional sanitario como es el Fisioterapeuta. No se hace sino evidenciar que el ejercicio terapéutico tiene un efecto sanitario, si bien, sustituyen al profesional sanitario así reconocido, por un profesional del deporte, lo que entendemos como un error.

En el artículo 2 .2 del citado Proyecto se establece que *“Las Unidades Activas de ejercicio Físico de Andalucía están destinadas a todas las personas físicas residentes en la Comunidad autónoma de Andalucía que inicien un programa de ejercicio físico continuado prescrito por profesionales de la salud para mejorar su condición física y su salud”*.

El profesional sanitario prescribe y aconseja ejercicio físico y el educador físico lo ejecuta; pero siempre y cuando el paciente ya está de alta y no necesita de la asistencia del profesional sanitario, de ejercicio terapéutico, desarrollado por el fisioterapeuta. La prescripción solo puede entenderse desde este punto de vista. El paciente debe dejar de necesitar cuidados sanitarios públicos, y entrar en una necesidad de ejercicio físico común, no como una herramienta terapéutica.

En este diseño, entendemos que deben ser referentes los fisioterapeutas, incluso de las Unidades Activas de Ejercicio Físico (UAEF), ya que pueden aportar y coordinarse en la confesada intención de usar el ejercicio terapéutico como herramienta. Por tanto, los fisioterapeutas deben de formar parte de las citadas UAEF, ya que es el profesional sanitario con competencias exclusivas en materia de ejercicio terapéutico cuando existe patología o dolencias, y formar parte de los circuitos asistenciales de derivación de pacientes, formando parte del cribado de pacientes que conlleven la derivación a ejercicio físico terapéutico, ya que es el profesional sanitario que, según la Ley 44/2003, de Ordenación de las Profesiones sanitarias, el RD 1001/2002 27 de septiembre, por el que se aprueban los Estatutos Generales del Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas, así como así como la Orden CIN 2135/2008, tiene competencias exclusivas en materia de ejercicio terapéutico.

Es sorprendente que, en el artículo 6.2, se establezca que las UAEF deban de tener un mínimo de recursos para la valoración y toma de constantes (tensión arterial basal, frecuencia cardíaca basal y que dispongan de aparataje netamente sanitario, como tensiómetro o pulsómetro, etc.) Parece una burla que profesionales no sanitarios, como son los CAFYD, utilicen aparataje netamente sanitario que no podrían usar en ningún caso en el Servicio Andaluz, lo cual nos hace pensar que, de forma clara, se va a derivar a pacientes con necesidades terapéuticas a la UAEF. Y si esa no es la intención, debe dejar de utilizarse un lenguaje confuso, confundiendo deporte con sanidad, tratando que las unidades de ejercicio físico sean centros sanitarios.

El Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios; deja claro en su art. 2.1.a) lo que es un centro sanitario, y es evidente que el analizado no lo es. En tal sentido, la actividad sanitaria solo puede prestarse por un profesional sanitario en un centro sanitario autorizado. Cualquier otra fórmula no solo es impensable, sino que está protegido penalmente como delito en el art. 403 en el tipo del intrusismo profesional

A mayor abundamiento, el citado artículo establece que *“Debe disponer de un espacio donde que quede suficientemente preservada la privacidad y la confidencialidad de las personas que se van a acoger voluntariamente a un programa de ejercicio físico personalizado”*, así como contar con un *“Plan de emergencias y evacuación al objeto de garantizar la adecuada prestación de primeros auxilios y, en su caso, el traslado de cualquier persona a un centro sanitario o asistencial”*. Estos son los mismos requisitos que se establecen para las unidades de fisioterapia (U59) en Andalucía, lo cual nos hace pensar que personas con necesidades terapéuticas van a ser derivadas a las UAEF, lo cual sería contrario a la ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias. Es otra confusión más. Una persona que hace deporte o ejercicio físico no requiere intimidad; no está así concebido el deporte. Esta exigencia enmascara o esconde una actividad sanitaria oculta. En tal sentido debe eliminarse.

En el artículo 6.2 letra d) se dice que estas UAEF *“Deben contar con las herramientas digitales necesarias para la emisión de los documentos con la información necesaria sobre las personas usuarias derivadas de los centros de salud y para la recepción y transmisión de la información con los centros de salud.....”*

Conviene recordar que en el Sistema de información de la documentación clínica del Servicio Andaluz de Salud (Diraya), sólo los profesionales sanitarios tienen acceso a datos clínicos del paciente y exclusivamente para su desempeño profesional, de conformidad con la ley orgánica 3/2018, de Protección de datos. Los CAFYD no deben de tener acceso a esos datos de carácter sanitario en DIRAYA, porque entre sus funciones no está la asistencia sanitaria.

Nuestra oposición al Proyecto parte de todo contenido que pueda inducir a implantar o confundir el papel del CAFYD en el lugar del Fisioterapeuta. Entendemos que **este Proyecto ataca directamente al principio de continuidad asistencial consagrado en el Art. 4.7.d) de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias**, así como el apartado 2 del mismo artículo, que requiere *“la posesión del correspondiente título oficial que habilite expresamente para ello”* cuando se trate de ejercer una profesión sanitaria.

Esta previsión normativa, en palabras del Tribunal Supremo, en su sentencia de 07-04-2011, rec. 4383/2009, precisamente en un intento autonómico de otorgar competencias sanitarias a quien no era tal, le hizo afirmar contundentemente respecto a la legislación básica estatal que **“prevé indiferenciadamente que las actividades sanitarias sólo puedan ser ejercitadas por los profesionales sanitarios y en los establecimientos sanitarios reconocidos”**

Quizás, el punto de encuentro entre ambas profesiones, la sanitaria y la deportiva, es la colaboración en beneficio del bienestar de la ciudadanía, que se puede desarrollar con el siguiente esquema:

- Si el ejercicio físico se implementa sobre personas con patologías o dolencias en el organismo, se denomina ejercicio físico terapéutico y debe ser prescrito, practicado y supervisado por fisioterapeutas, dado que el objetivo es la sanidad de esas personas.
- Si el ejercicio físico es con una finalidad de rendimiento deportivo, la competencia es de los Licenciados en Educación física y Deporte.

Las terminologías confusas y el tratamiento sanitario implícito y explícito que subyace en esta normativa, nos hacen alamar sobre el desarrollo real del mismo. No existe norma alguna que habilite a practicar ejercicio terapéutico a quien no sea profesional sanitario con la titulación de fisioterapeuta. Todas las referencias al termino salud, deben hacerse desde un punto de vista lingüístico, no conceptual. Es inaceptable que el texto imponga cumplir una normativa netamente sanitaria dirigida a profesionales sanitarios a quien no lo es, como lo es la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.

En Sevilla a 31, de marzo de 2025