



ASUNTO: NECESIDAD DE ORDENACIÓN DE LAS INTERVENCIONES PROFESIONALES MEDIANTE EJERCICIO FÍSICO EN EL SISTEMA SANITARIO EN EL MARCO DE LA REFORMA DE LA LEY 44/2003, DE ORDENACIÓN DE LAS PROFESIONES SANITARIAS

En el marco de la consulta pública previa relativa a la reforma de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias (LOPS), el COPLEFC

1. **Recuerda que** el sistema sanitario ha evolucionado hacia modelos de atención orientados a la cronicidad, la prevención y la continuidad asistencial, en los que las intervenciones sostenidas en el tiempo adquieren un papel creciente en la mejora de la salud de la población.
2. **Reconoce que** el ejercicio físico ha pasado de situarse en el ámbito de la recomendación a configurarse, en determinados supuestos, como una **herramienta operativa integrada en los procesos de salud**, tanto en dispositivos asistenciales como en entornos sociosanitarios y en modelos de derivación a recursos comunitarios, contribuyendo a la mejora de la evolución clínica, la funcionalidad y la calidad de vida de las personas.
3. **Observa que** esta evolución se ha producido con mayor rapidez en la práctica que en su ordenación formal (cada vez más programas incorporan ejercicio físico en la atención a pacientes), generando un **desajuste entre la realidad operativa del sistema sanitario y el marco jurídico vigente**.
4. **Constata que** este desajuste está dando lugar a:
 - situaciones de **inseguridad jurídica** en la delimitación de actuaciones,
 - dificultades y bloqueos en la **implantación y consolidación de servicios**,
 - problemas en la **articulación de intervenciones profesionales**,
 - una utilización **ineficiente de los recursos disponibles**;
 - lo que se traduce para las y los pacientes en:
 - dificultades de acceso a estos servicios,
 - desigualdad en su disponibilidad,
 - y falta de continuidad en la atención.
5. **Advierte que** la ausencia de una delimitación clara del ejercicio físico en el ámbito de la salud está favoreciendo **interpretaciones restrictivas**, que



dificultan el desarrollo de intervenciones complementarias dentro del proceso asistencial, así como la ejecución de políticas públicas.

6. **Subraya que** estas situaciones generan **incertidumbre en la asignación de atribuciones y responsabilidades profesionales**, dificultades en la organización de equipos y en la prestación de servicios en beneficio de la atención a las personas, y también limitan la escalabilidad y sostenibilidad de los programas.
7. **Considera que** la delimitación de las intervenciones no puede basarse en criterios externos como el contexto, la finalidad o la existencia de patología, sino que debe construirse sobre el **contenido técnico de la intervención**.
8. **Reconoce que** el ejercicio físico se caracteriza por su actuación sobre la **condición física mediante la generación de adaptaciones fisiológicas**, lo que permite diferenciarlo de otras intervenciones que, aun utilizando el movimiento como medio, responden a lógicas de actuación distintas.
9. **Subraya que** la ausencia de un criterio técnico de delimitación favorece interpretaciones divergentes, solapamientos y conflictos que dificultan la coherencia del sistema sanitario.
10. **Insiste en que** resulta necesario garantizar una **integración ordenada de estas intervenciones en el sistema sanitario**, basada en criterios de complementariedad, coordinación y eficiencia entre profesionales, evitando tanto la medicalización indebida como la falta de encaje de actuaciones ya existentes.

Estas circunstancias están condicionando de forma directa la implantación efectiva de intervenciones con impacto en la salud, afectando a la coherencia del sistema sanitario y a la calidad de la atención, por lo que, en el marco de la organización del sistema sanitario, de sus políticas públicas y de su normativa de ordenación profesional,

RESULTA NECESARIO:

1. **Reconocer expresamente** la intervención mediante ejercicio físico cuando ésta se integra en procesos de atención a la salud.



2. **Establecer criterios claros de delimitación** basados en el contenido técnico de la intervención, evitando interpretaciones sustentadas exclusivamente en el contexto, la finalidad o la presencia de patología.
3. **Garantizar la adecuada articulación de estas intervenciones en el sistema sanitario**, tanto en el ámbito de los dispositivos asistenciales como en los entornos sociosanitarios y en los modelos de continuidad asistencial, mediante mecanismos de coordinación, derivación, seguimiento e integración, cuando proceda, con el ámbito comunitario, asegurando su implantación y accesibilidad efectivas.
4. **Asegurar la correspondencia entre intervención y cualificación profesional**, de modo que estas actuaciones sean desarrolladas por perfiles cuya formación tenga como núcleo el ejercicio físico, en un marco de trabajo interdisciplinar y coordinado dentro del sistema sanitario.
5. **Reconocer, en este marco**, que las personas tituladas en **Ciencias de la Actividad Física y del Deporte** constituyen el perfil cualificado para el **diseño, planificación, dosificación, implementación y evaluación del ejercicio físico** en aquellos supuestos en los que este se integra en procesos de salud, de acuerdo con su base formativa específica, precisamente por ser la titulación universitaria cuyo objeto central es el ejercicio físico.
6. **Garantizar que esta ordenación se lleve a cabo** preservando el carácter transversal del ejercicio físico, evitando tanto la medicalización indebida como la falta de encaje de intervenciones con impacto en la salud.

Pere Manuel Gutierrez
Presidente