



CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS DE FISIOTERAPEUTAS DE ESPAÑA



RESOLUCIÓN 05/2011

PUNCIÓN SECA

Asamblea General en Madrid, a 19 de Noviembre de 2011

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 Punción Seca en la Formación y Ejercicio Profesional del Fisioterapeuta.

1. DEFINICIÓN DE PUNCIÓN SECA

La Punción Seca (PS) consiste en el empleo del estímulo mecánico de una aguja como agente físico para el tratamiento del síndrome de dolor miofascial (SDM).

El SDM se define como el conjunto de signos y síntomas causados por los puntos gatillo miofasciales (PGM), que incluyen dolor referido, es decir, experimentado fuera de la zona donde se encuentra el PGM responsable debilidad muscular, restricción de movilidad, descoordinación, fatigabilidad muscular, retardo en la relajación y en la recuperación de los músculos después de su actividad, así como espasmo muscular. Se usa el adjetivo «seca», no solo por ser fieles al término inglés original (*dry needling*), sino también para enfatizar el hecho de que no se emplea ningún agente químico y, así, distinguirla inequívocamente de otras técnicas invasivas en las que se infiltra alguna sustancia, como anestésicos locales, agua estéril, suero salino isotónico, antiinflamatorios no esteroideos o toxina botulínica.

El uso de la Punción Seca se encuadra principalmente en la primera fase del tratamiento del SDM, es decir, en la fase en la que se intentan eliminar los Puntos Gatillo Miofasciales causantes de los síntomas del paciente.

Existen diferentes técnicas de Punción Seca en el tratamiento de los Puntos Gatillo Miofasciales, para lo cual constituye uno de los procedimientos más eficaces, en especial cuando se combina con otras técnicas fisioterápicas que puedan propiciar un mejor aprovechamiento de sus efectos, completando su acción y previniendo recaídas.

Las técnicas de Punción Seca se pueden clasificar en función de que la aguja alcance o no al Punto Gatillo Miofascial. Se habla entonces de técnicas de Punción Seca Superficial cuando la aguja se queda en los tejidos suprayacentes al Punto Gatillo Miofascial, o de técnicas de Punción Seca profunda cuando la aguja atraviesa el Punto Gatillo Miofascial. Ejemplos de la primera son la técnica de Fu y la técnica de Baldry, mientras que de la segunda son la técnica de entrada y salida rápidas de Hong.

2. ATRIBUCIONES PROFESIONALES DEL TITULADO EN FISIOTERAPIA Y LA PUNCIÓN SECA

Atribuciones derivadas de la Ley 44/2003

La Ley 44/2003, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, delimita competencias entre las distintas profesiones tituladas, estableciendo “bases para que se produzcan estos pactos entre profesiones” bajo el amparo de los colegios profesionales.

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”.

Real Decreto 1001/2002

El Real Decreto 1001/2002 por el que se aprobaron los Estatutos del Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas apunta en sus primeros artículos:

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

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.

CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS DE FISIOTERAPEUTAS DE ESPAÑA

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 cardiorrespiratorio, 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”.

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

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.

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

CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS DE FISIOTERAPEUTAS DE ESPAÑA

de estudios conducentes 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”.

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 en la 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

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 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 competencias por parte de los estudiantes, ampliando, sin excluir, el tradicional enfoque 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 basado en contenidos y horas lectivas.

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

CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS DE FISIOTERAPEUTAS DE ESPAÑA

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 y manipulativas articulares, a los procesos neurológicos, al aparato respiratorio, al sistema cardiocirculatorio y a las alteraciones de la estática y la dinámica.”

En todas estas disposiciones normativas, queda incluida la actuación del fisioterapeuta por medio de agentes físicos, que desencadenan efectos mecánicos terapéuticos, tendentes a restablecer la normalidad de una función, de ahí que atendiendo a la definición inicial de Punción Seca, se deba interpretar que la misma, forma parte del arsenal terapéutico a disposición del fisioterapeuta, cuyo uso queda respaldado por la atribución legal conferida a su titulación

3. LA PUNCIÓN SECA Y SU MARCO PROFESIONAL

En el momento actual, y a tenor de los datos obtenidos en una encuesta nacional realizada por el Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas de España, la Punción Seca sólo está contemplada dentro de las prestaciones del fisioterapeuta en el Sector Público en dos comunidades autónomas, en tanto que en el Sector Privado, es una práctica habitual, cubierta por las pólizas de Responsabilidad civil de 12 de los 17 colegios profesionales que integran este Consejo General.

La formación que el fisioterapeuta adquiere para la realización de esta técnica es provista mayoritariamente por las Universidades, dentro del contenido docente del Título de Grado (Alcalá), o bien por medio de Cursos propios de duración media de 75 horas, así como cursos organizados por los propios Colegios Profesionales con la correspondiente Acreditación Oficial de la Comisión de Formación de las Profesiones sanitarias de su correspondiente autonomía.

El ejercicio profesional en Cataluña está tan sólo regulado por medio de un Registro tras Resolución Colegial **007/2009**, de 6 de octubre, del Colegio de Fisioterapeutas de Cataluña, que amplía la Resolución 005/2009 sobre las condiciones para la aplicación de la Punción Seca, y que establece que la práctica de esta técnica requiere una formación mínima de 60 horas, en el marco universitario.

Esta regulación por medio de registro, es una facultad establecida en la Ley 44/2003 de Ordenación de las Profesiones sanitarias, de carácter voluntario para el profesional, pero de indudable valor en la actuación de control profesional.

La Punción Seca como práctica profesional queda encuadrada en la formación del Grado en Fisioterapia 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, la que garantizaría su marco competencial adquirido.

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. 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

CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS DE FISIOTERAPEUTAS DE ESPAÑA

del Master Universitario, y el desarrollo investigador y docente a través del Doctorado.

Parece pues adecuado exigir a estos profesionales fisioterapeutas una formación de postgrado específica en el manejo del Síndrome del Dolor Miofascial, y en la técnica específica de la Punción Seca.

4. CONCLUSIONES

1. Es un tratamiento que emplea **agentes físicos**: el estímulo mecánico de la aguja y, en su caso, la corriente eléctrica que se hace pasar a través suyo.
2. Su objeto de tratamiento es la contractura muscular (el punto gatillo miofascial), la cual, indiscutiblemente, entra de lleno en las atribuciones de la fisioterapia.
3. Exige una formación altamente específica, tanto en la esfera **diagnóstica** como en la **terapéutica**, de la que, actualmente, sólo disponen los fisioterapeutas, adquirida tanto en la formación de grado como, sobre todo, en la de postgrado. Diferentes planes de estudio la incluyen en la formación de grado de los fisioterapeutas y, desde hace muchos años, se encuentra incluida en la formación universitaria de postgrado (tanto oficial como no oficial) en numerosas universidades. También está incluida en múltiples programas de formación continuada exclusivos para fisioterapeutas, que gozan de la correspondiente acreditación de la Comisión de Formación Continuada para las Profesiones Sanitarias (CFC) y, frecuentemente, avalados por Colegios Profesionales de Fisioterapeutas. También es destacable la cantidad de proyectos de investigación liderados por fisioterapeutas, financiados por diferentes instituciones públicas, que incluyen la punción seca como principal objeto de estudio, así como una importante cantidad de publicaciones sobre el tema efectuadas por fisioterapeutas o por otros profesionales, en las que se reconoce que la punción seca es una técnica de fisioterapia. En la actualidad están en marcha dos importantes proyectos editoriales sobre punción seca dirigidos por fisioterapeutas.
4. Diferentes instituciones y asociaciones profesionales, tanto a nivel nacional como internacional, reconocen que la punción seca constituye una práctica fisioterapéutica, incluyéndola en sus planes formativos y, en su caso, en las coberturas de sus seguros de responsabilidad civil:
 - Colegios Profesionales tanto nacionales como internacionales, como por ejemplo (la lista no es exhaustiva):
 - Numerosos Colegios Profesionales de Fisioterapeutas españoles fomentan y avalan la formación en punción seca e incluyen explícitamente la punción seca dentro de las coberturas de sus seguros de responsabilidad civil.
 - Los colegios profesionales de 20 estados de los EE.UU. de América, junto con el Distrito de Columbia, reconocen explícitamente en sus estatutos que la punción seca constituye una competencia profesional de los fisioterapeutas.

CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS DE FISIOTERAPEUTAS DE ESPAÑA

- La *College of Physical Therapists of Alberta* (CPTA) (Canadá) ha desarrollado un perfil de competencia en punción seca para fisioterapeutas.
- Asociaciones profesionales tanto nacionales como internacionales, como por ejemplo (el listado no es exhaustivo):
 - Asociación Española de Fisioterapeutas (AEF)
 - *Irish Society of Chartered Physiotherapists* (ISCP), de Irlanda.
 - *American Academy of Orthopedic Manual Physical Therapist* (AAOMPT), de los EE.UU. de América.
 - *American Physical Therapy Association* (APTA), de los EE.UU. de América

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

1. La Punción Seca 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 y la formación organizada por los colegios profesionales los más adecuados para tal fin.
2. Toda regulación profesional de la Punción Seca deberá recoger en su postulado la obligatoriedad de la obtención previa del título oficial vigente para el ejercicio profesional de la Fisioterapia