



UNIVERSITAT DE BARCELONA



Introducción

4

Resum:

ELS FISIOTERAPEUTES DE CATALUNYA

PRESENT I FUTUR

Josep A. Rodríguez, Josep Lluís C. Bosch, Anna Ramon

Equip d'Investigació de Professions i Organitzacions

Dept. de Sociologia i Anàlisi de les Organitzacions

Universitat de Barcelona

Col·legi de Fisioterapeutes



de Catalunya

| | |
|---|----|
| Capítulo 1. Demografía de la población | 6 |
| Capítulo 2. Ejercicio profesional | 14 |
| Capítulo 3. Realización del ejercicio | 28 |
| Capítulo 4. Control y Satisfacción | 37 |
| Capítulo 5. Profesión y Sociedad | 47 |
| Capítulo 6. Organizaciones profesionales | 58 |
| Capítulo 7. Relaciones sociales y profesionales | 65 |
| Capítulo 8. Valoración de la práctica privada | 72 |
| Anexo 1. Ficha técnica | 79 |

INTRODUCCIÓN

Este trabajo tiene un objetivo doble. Al estudiar las características de los fisioterapeutas, su trabajo, y sus valores, pretende ser una aportación de conocimiento sobre los profesionales de la fisioterapia y su ejercicio que permita la articulación de un proyecto de futuro que asegure su adaptación a la sociedad emergente del nuevo milenio y su contribución a la salud y bienestar de los ciudadanos. Pretende, también, que sirva para que los fisioterapeutas conozcan la complejidad de su profesión y que la sociedad en su conjunto conozca y valore a la profesión y su papel.

Para poder responder al objetivo del trabajo se diseñó e implementó una amplia encuesta a las/os profesionales catalanes. El alto nivel de respuesta y la rigurosidad de las mismas nos ofrecen una información muy rica y estadística y científicamente significativa (anexo ficha técnica). Las valiosas respuestas obtenidas nos ofrecen una visión profunda y detallada de la profesión de fisioterapia de Catalunya, sus características, vivencias, problemáticas, valores y objetivos.

El texto está articulado en 8 capítulos que abordan la complejidad de la profesión y su ejercicio junto a las opiniones y valores fundamentales del colectivo, Cada capítulo del presente texto presenta y analiza los resultados principales de la encuesta, referidos a la temática del capítulo, e incluye al final un conjunto básico de gráficos.

**QUEREMOS MANIFESTAR NUESTRO AGRADECIMIENTO A TODAS/OS
LAS/OS PROFESIONALES QUE GENEROSAMENTE CONTRIBUYERON CON SU
TIEMPO Y RESPUESTAS.**

Capítulo 1

Capítulo 1. DEMOGRAFÍA DE LA PROFESIÓN

Las características sociales y demográficas de la profesión son producto y reflejo de su historia reciente y su posición tanto en la sociedad como en el mercado. Son, también, elementos clave para entender las formas dominantes de ejercicio, las problemáticas más acuciantes y las opiniones diferentes de los profesionales. La tendencia de entrada en la profesión, la composición de género, la procedencia social, el estatus social que adquieren y su papel social son, en gran medida, producto de una demanda y valoración social y organizativa cambiante a la cual la profesión va adaptándose.

La Fisioterapia es una profesión nueva, joven, y con un gran componente femenino. El 70% de los profesionales ha entrado en la profesión en los últimos diez años, la media de edad es de 31.6 años y el 80% tiene menos de 35 años. El 69% del colectivo son mujeres, que además son dominantes en la entrada de la profesión (80% de los profesionales de menos de 30 años).

A pesar de la juventud, la mayor parte de los profesionales están casados (66%) formando familias jóvenes con hijos todavía pequeños.

La entrada en la profesión representa un avance importante en el nivel educativo comparado con el nivel de los padres, aunque, y debido fundamentalmente a la juventud de los profesionales, no todavía en términos de posición ocupativa que todavía es más alta en los padres.

La mayoría de los cónyuges (el 60%) de los profesionales casados tienen estudios universitarios (medios o superiores), siendo casi la mitad trabajadores (básicamente cualificados) y el resto dividido a casi partes iguales entre posiciones ocupativas superiores e intermedias.

La gran mayoría (75%) de los profesionales se auto posicionan en la clase media-media, aunque muchos (43%) tienen todavía (debido básicamente a su juventud) posiciones sociales y económicas inferiores a los padres, y el 57% cree que no ha alcanzado todavía la posición social a la que aspiraba.

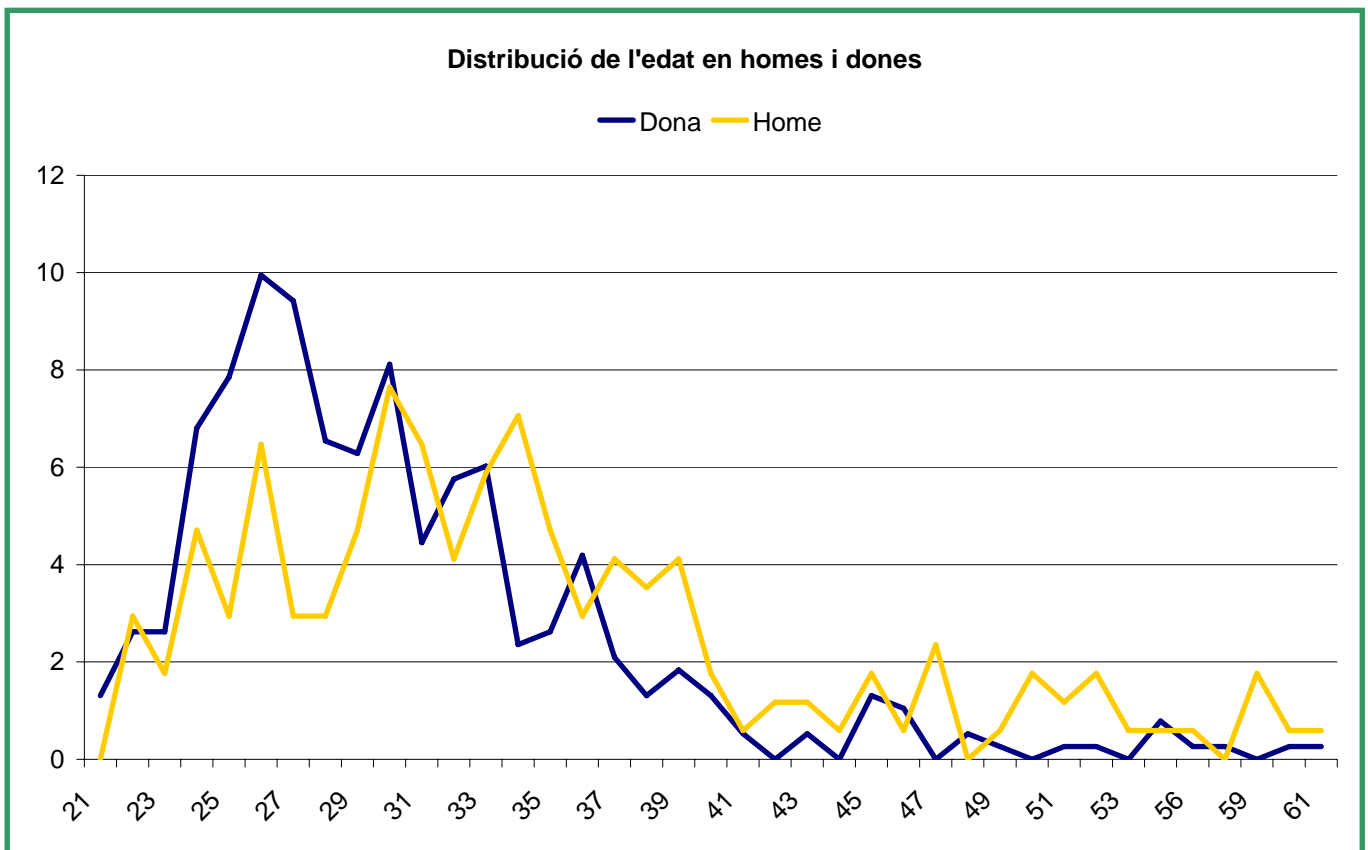
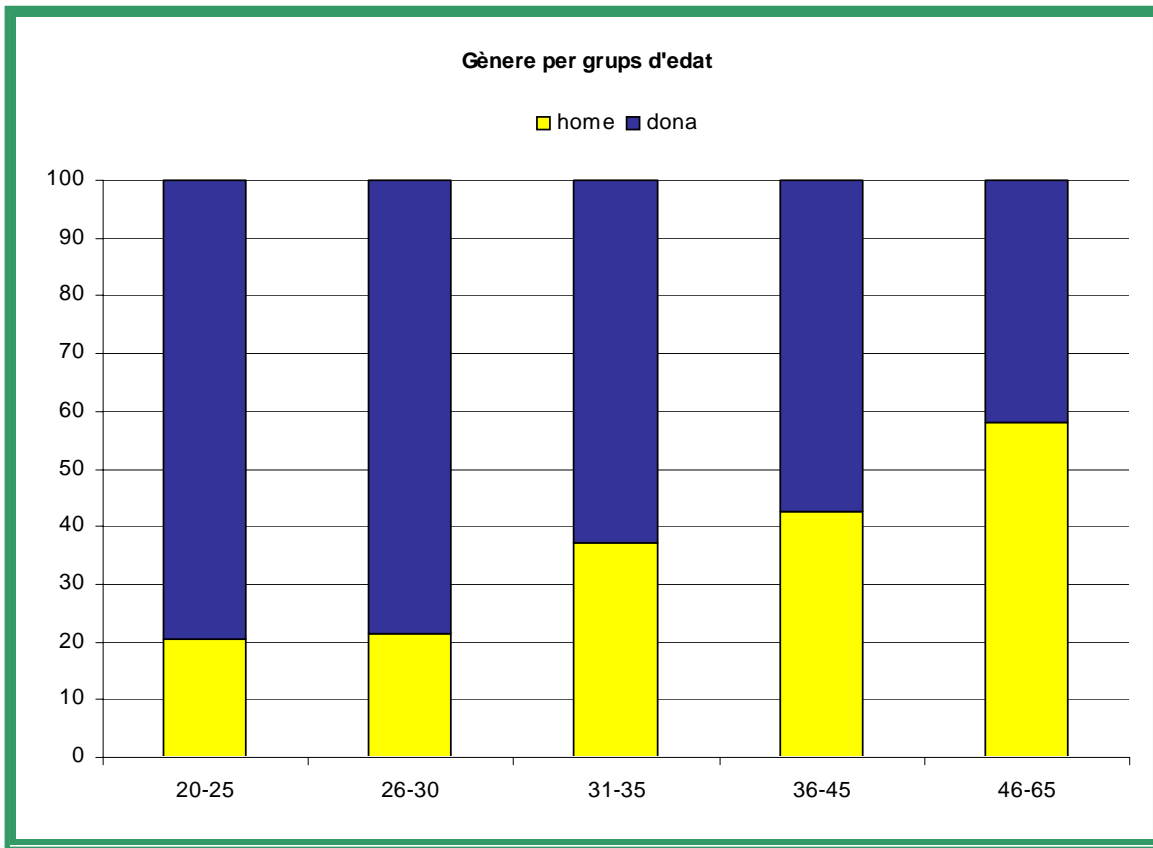
La mayor parte de los profesionales están todavía en proceso de construcción de su posición profesional y social.

La dimensión demográfica explica en gran medida sus niveles de ingresos. La mitad del colectivo tienen ingresos inferiores a 1.200 euros mensuales, un tercio entre 1.200 y 1.800, y el 15% superiores. Los ingresos aumentan progresivamente con la edad, llegando al nivel superior en la cohorte de más edad donde más de la mitad tienen ingresos superiores a los 1.800 euros mensuales.

Menos de un tercio de los profesionales son la persona que contribuye más a los ingresos familiares. Sin embargo al aumentar la edad ese porcentaje sube sistemáticamente y a partir de los 36 años más de la mitad de los profesionales son los que realizan la contribución principal.

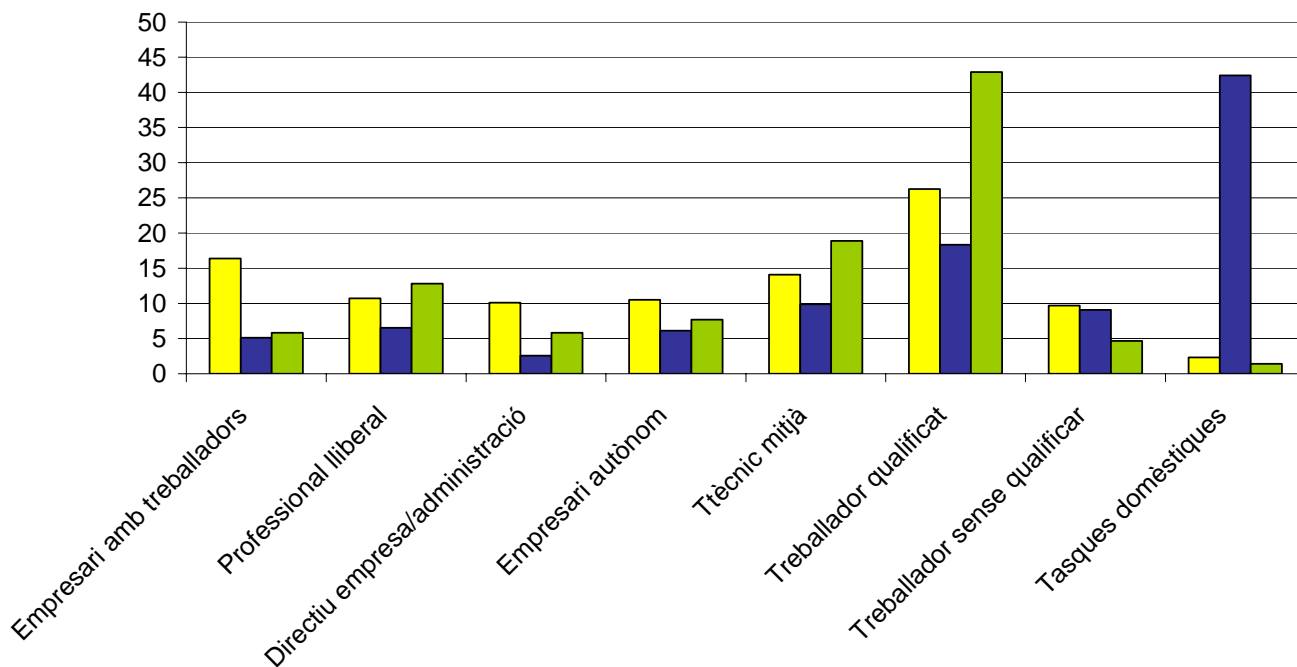
Es además un colectivo ideológicamente de izquierda, más a la izquierda que la población general y que las profesiones sanitarias de su entorno (enfermeras y médicos).

Capítulo 1. Gràfics



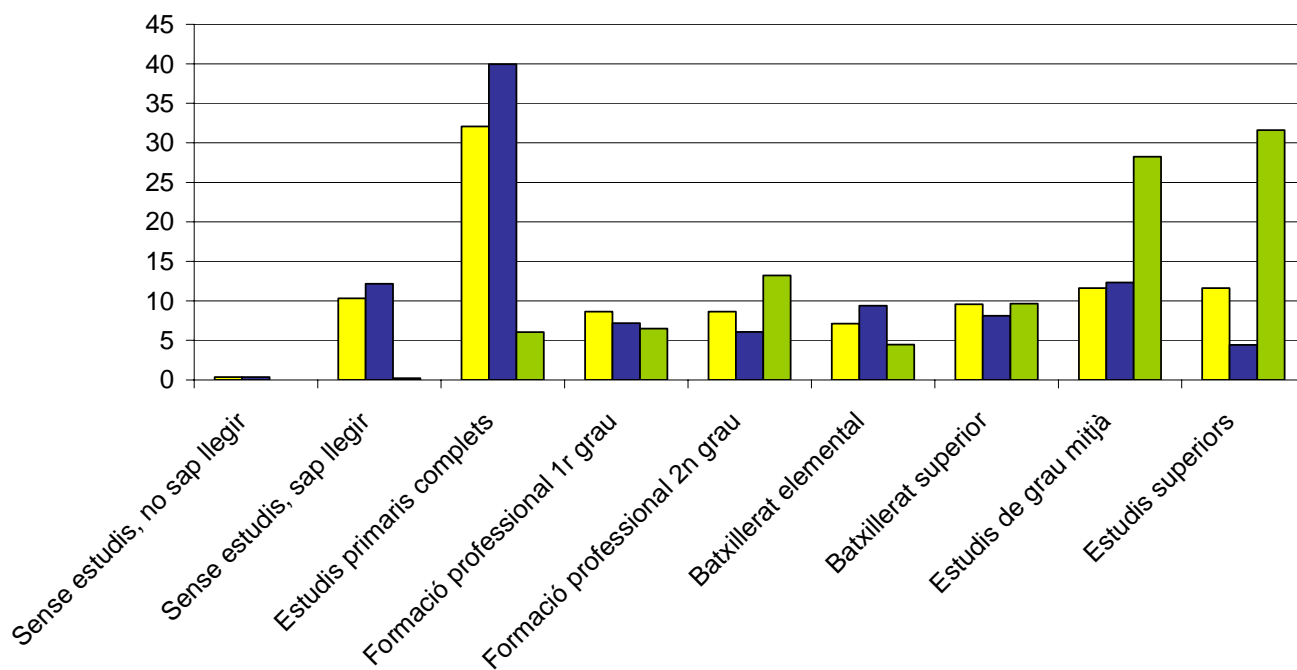
Ocupació dels familiars

■ Pare ■ Mare ■ Parella



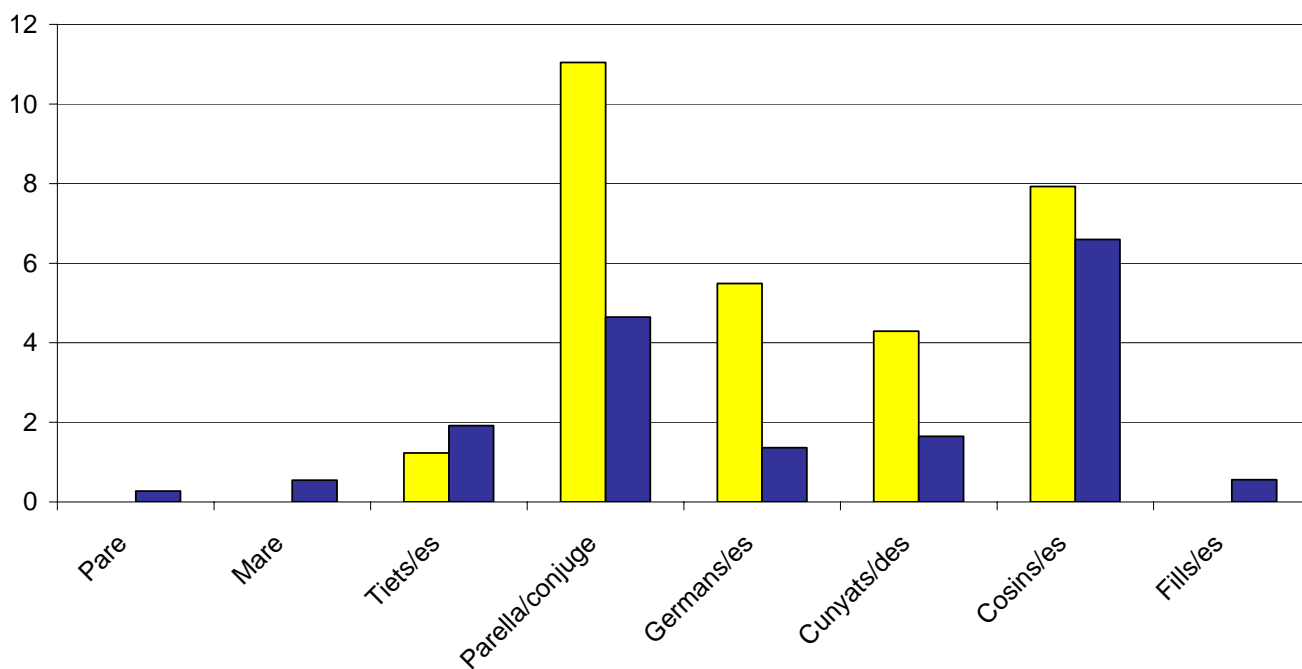
Nivell educatiu dels familiars

■ Pare ■ Mare ■ Parella



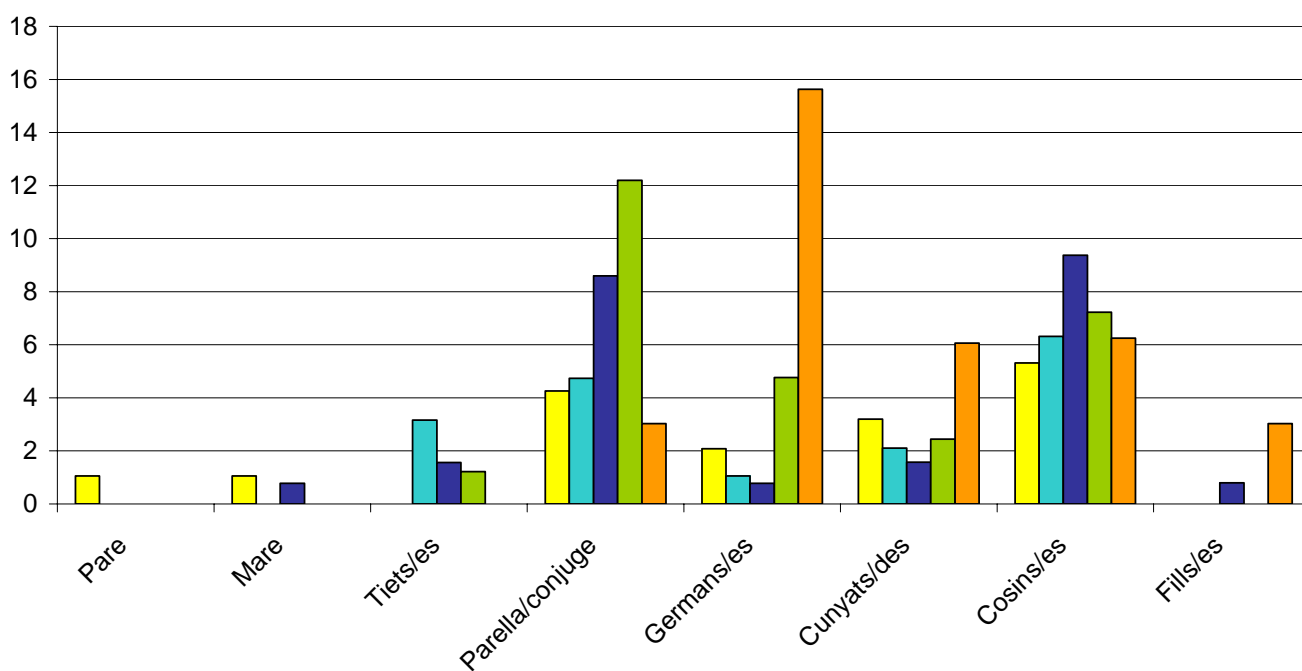
Familiars que han exercit o exerceixen la Fisioteràpia per gènere

home dona

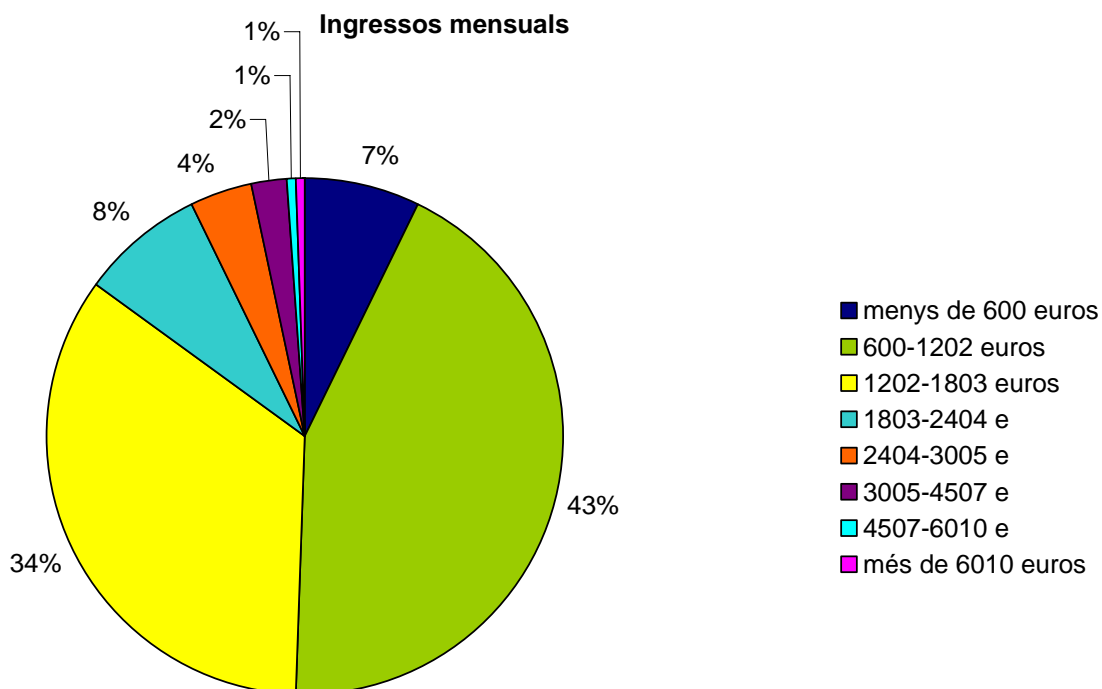


Familiars que han exercit o exerceixen la Fisioteràpia per grups d'edat

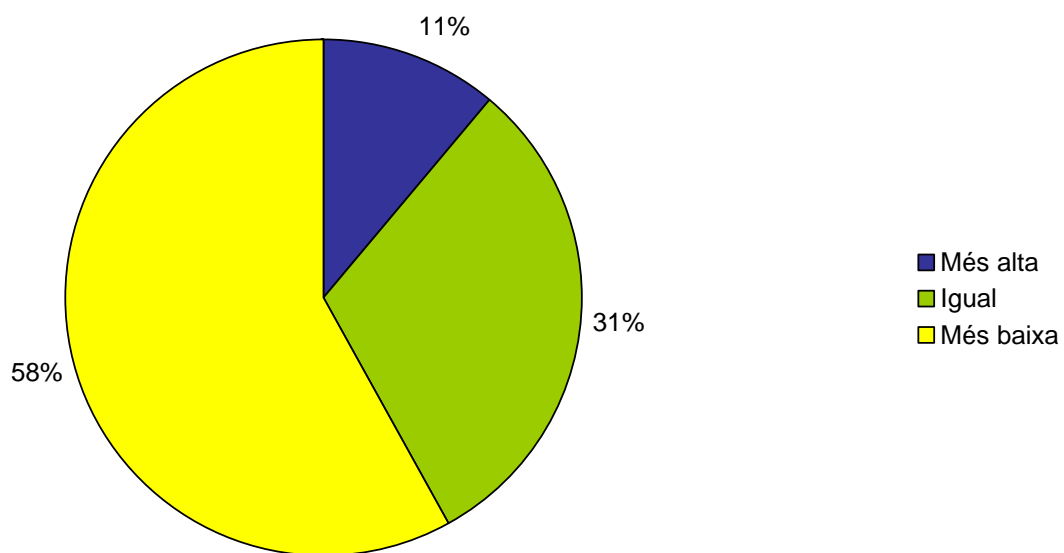
■ 20-25 ■ 26-30 ■ 31-35 ■ 36-45 ■ 46-65



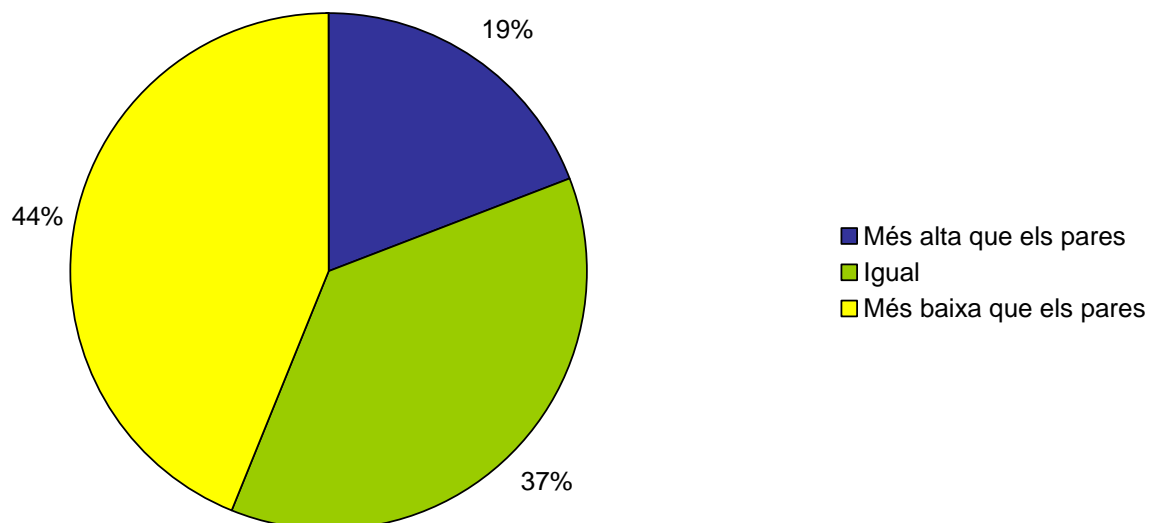
Ingressos mensuals



Posició socioeconòmica a l'entrar a la professió vs. actualment



Posició socioeconòmica dels pares vs. actual



Capítulo 2

Capítulo 2. EJERCICIO PROFESIONAL

La historia reciente de la profesión y del sistema de salud configura un ejercicio profesional diferenciado donde son importantes los elementos de especialización, dedicación, formas y espacios de ejercicio, carrera profesional, autoridad y toma de decisiones. La combinación de esta diversidad de dimensiones configura un ejercicio complejo acorde, en gran medida, a un mercado y demanda sanitaria y de salud también complejas.

La fisioterapia se basa en un sistema complejo de conocimientos que se traduce en un rico mapa de especialidades que se dominan y que se ejercen.

Cinco especialidades concentran el conocimiento de la mayor parte de los profesionales. Más del 70% de los profesionales es experto y ejerce en tres de ellas (las más centrales): Traumatología, Geriátrica, Terapias Manuales. Les siguen Pediatría y Deportiva.

Esas tres especialidades principales son vistas mayoritariamente como las más importantes de la Fisioterapia actual, seguidas de Osteopatía y Neurología. Osteopatía destaca por ser la especialidad que a más profesionales les gustaría practicar en el futuro.

El ejercicio profesional se caracteriza por ser un sistema complejo donde se combinan actividades profesionales, formas y espacios de ejercicio. Más de la mitad tiene al menos dos actividades combinando empleo con ejercicio liberal y espacios organizativos complejos con espacios sencillos e individuales.

La actividad principal es mayoritariamente en forma de empleo, aunque destaca una cuarta parte que tiene ejercicio liberal. La actividad principal se realiza fundamentalmente en el espacio organizativo y mercado privado, con menos de una quinta parte en el espacio público.

La actividad complementaria se caracteriza por el mayor ejercicio liberal en espacios organizativos sencillos o individuales, fundamentalmente en el sector privado. El ejercicio profesional en el espacio público es limitado, tanto en la actividad principal como en la complementaria.

El ejercicio complejo, con varias dedicaciones y combinando formas y espacios organizativos es también el modelo ideal preferido por un mayor número de profesionales. Algo más de la mitad prefiere este modelo combinatorio al modelo de una sola dedicación.

Casi el cuarenta por ciento de los profesionales ocupa algún cargo de coordinación y una quinta parte algún cargo de dirección. Y acceder a posiciones de responsabilidad organizativa es importante para la mayoría (62%) de los/as profesionales.

Más de un tercio de los profesionales tiene autoridad sobre otros fisioterapeutas, especialmente en la actividad principal. Las tasas más altas de autoridad están relacionadas con aspectos técnicos del ejercicio mientras que la autoridad organizativa es algo más baja.

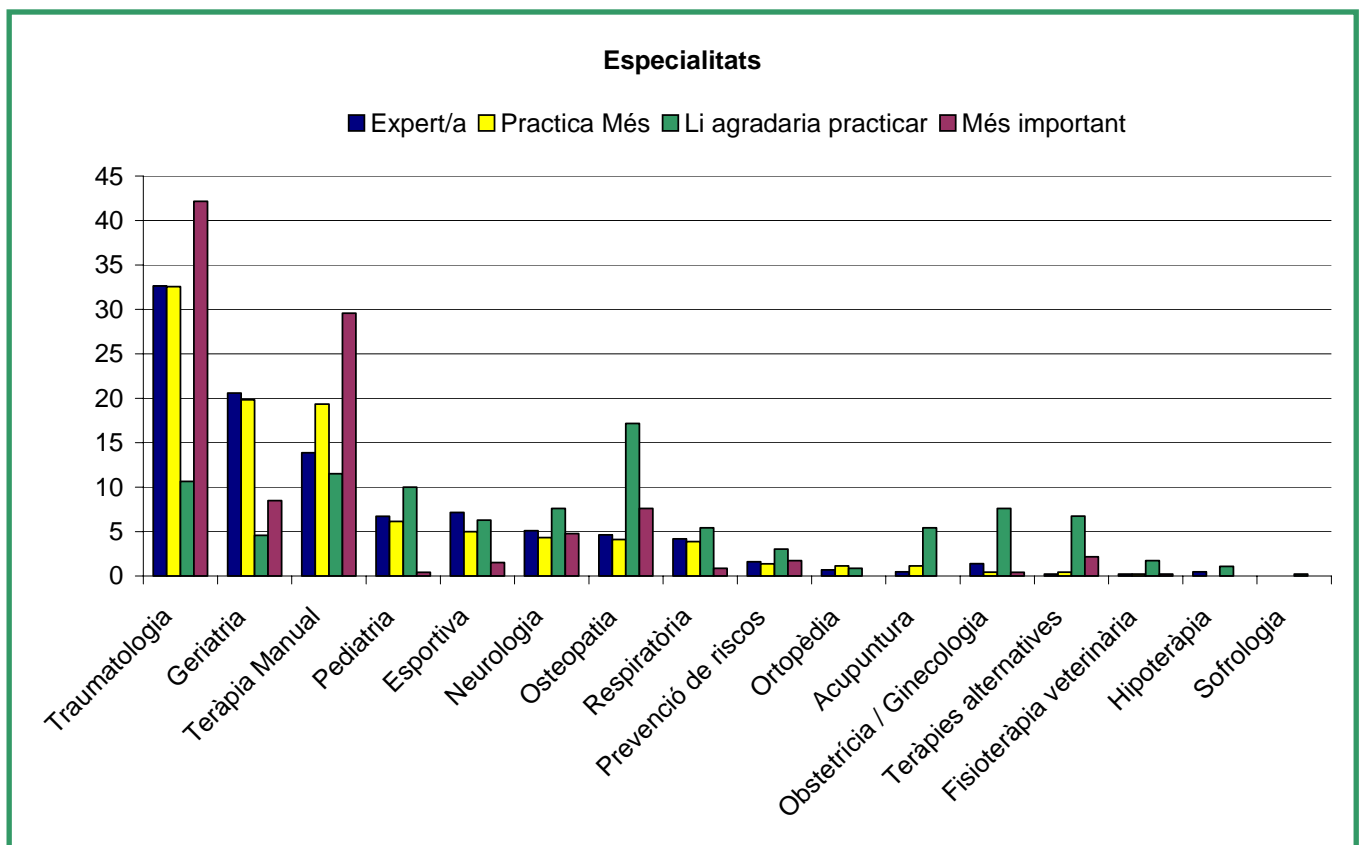
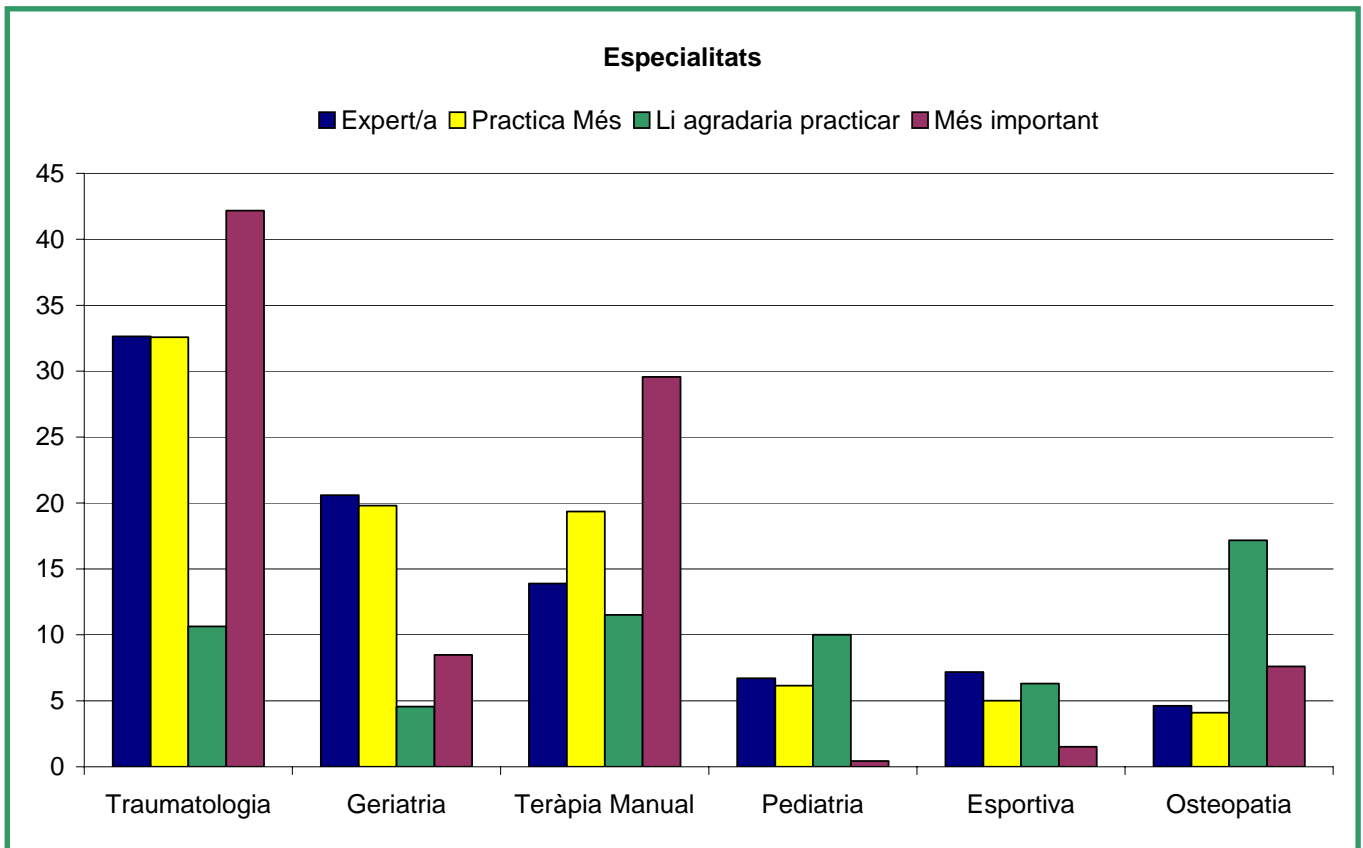
La antigüedad media en el trabajo actual principal es de 5.7 años y en la actividad complementaria de 4 años. Dedicán una media de 39 horas a la semana a su trabajo, aunque les gustaría dedicar algo menos (35 horas).

De forma global se dedica una media de 7,7 horas diarias al ejercicio, algo más de 3 horas a la familia y a los hijos, y algo menos de 3 horas al ocio y las relaciones sociales.

Un tercio de los profesionales ha dejado temporalmente la práctica en algún momento de su vida profesional, mayoritariamente por periodos de tiempo inferiores a un año. La razón dominante para ello ha sido la maternidad, seguida de la finalización del contrato de trabajo, y ya en menor medida por haber encontrado un mejor trabajo fuera de la profesión o por insatisfacción con la profesión.

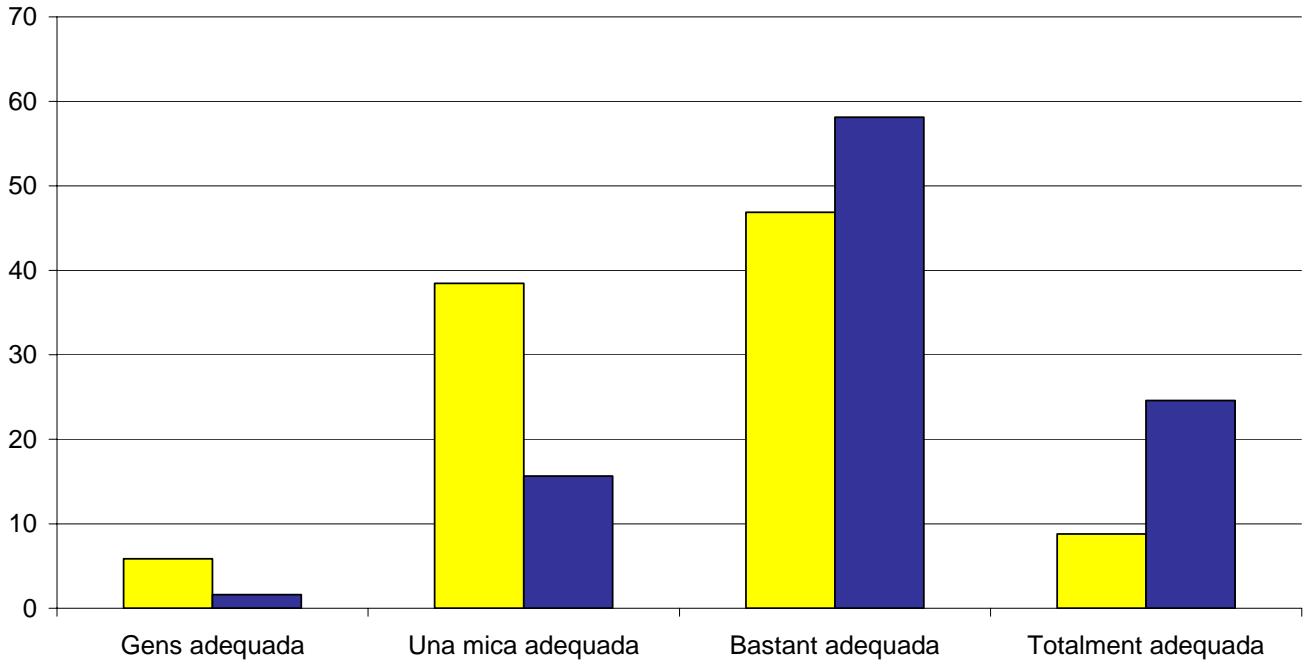
La mayoría de los que han salido temporalmente de la profesión no han tenido problemas al reingresar en la misma. Los problemas más destacados han sido los relacionados con el desfase en la formación y los derivados del contexto familiar.

Capítulo 2. Gráficos

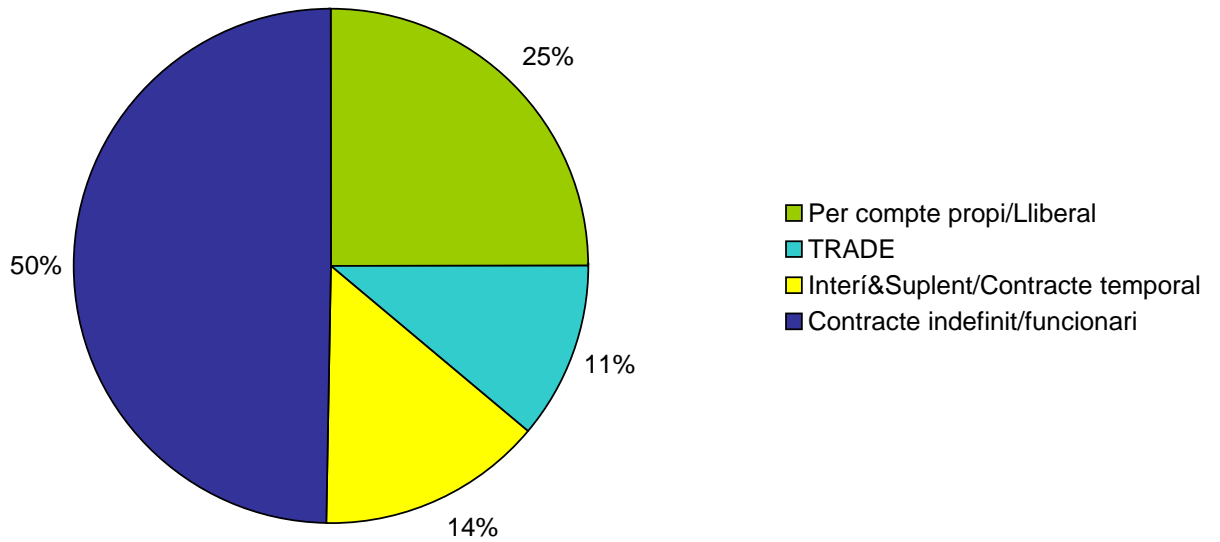


Adequació de la formació

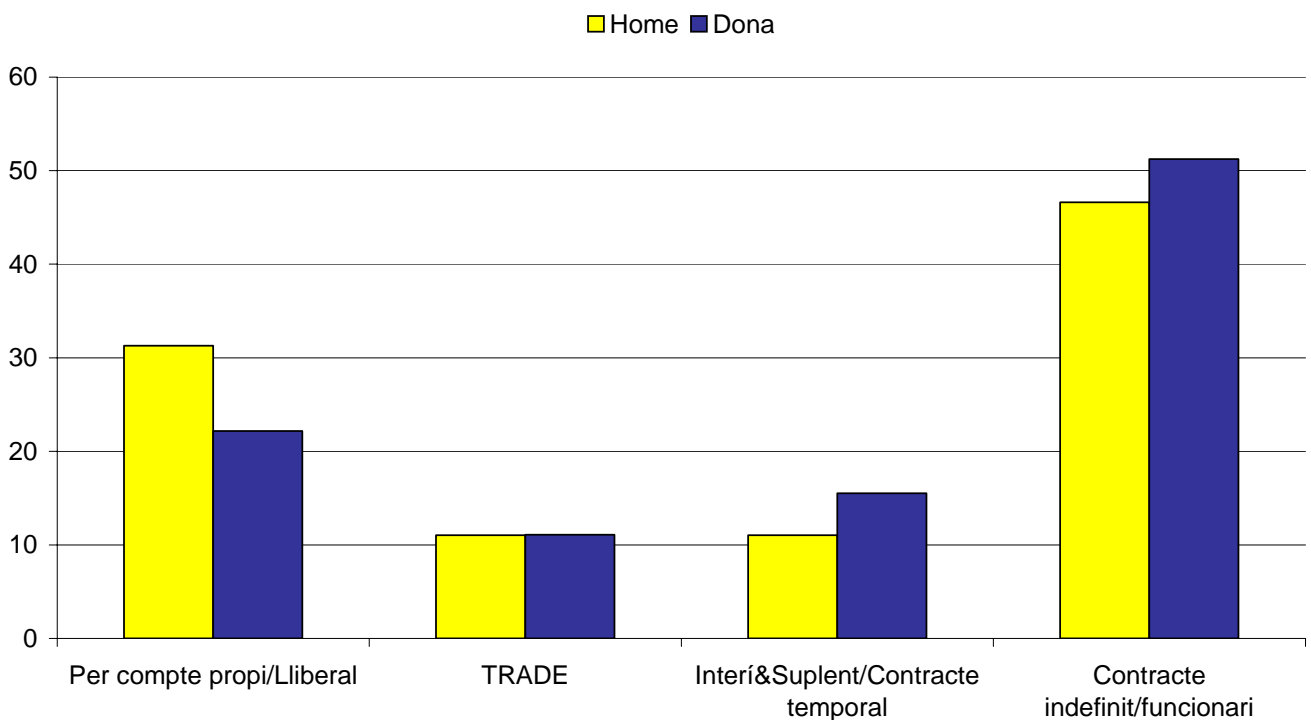
■ Bàsica ■ Postgrau



Forma d'exercir (feina principal)

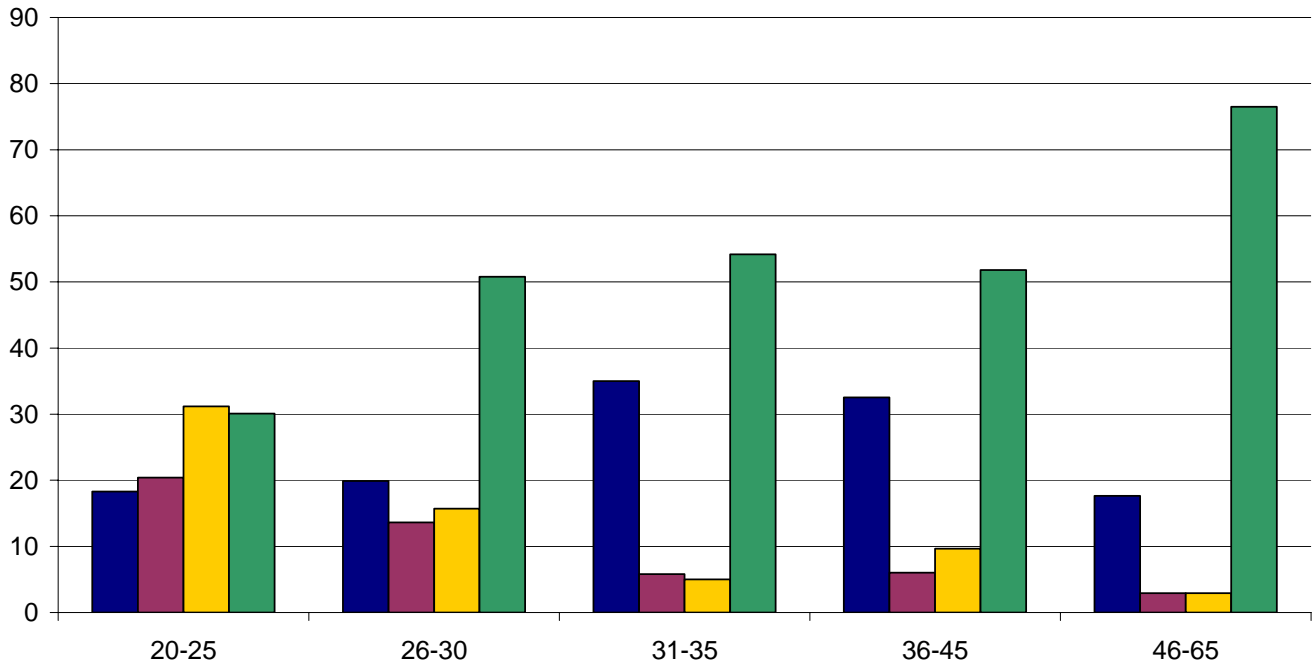


Forma d'exercir segons gènere (feina principal)

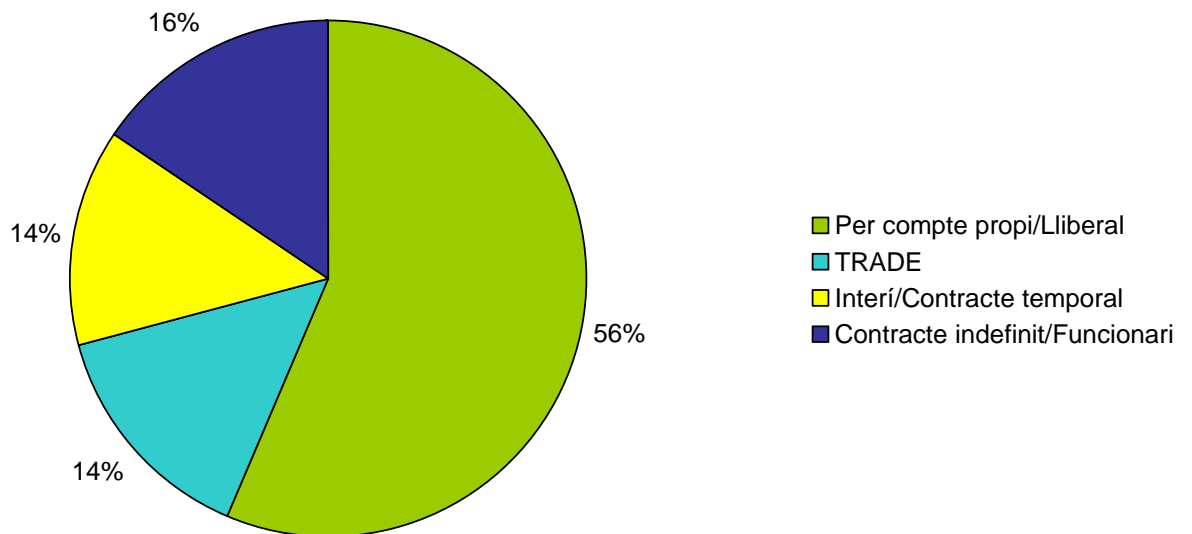


Forma d'exercir segons edat (feina principal)

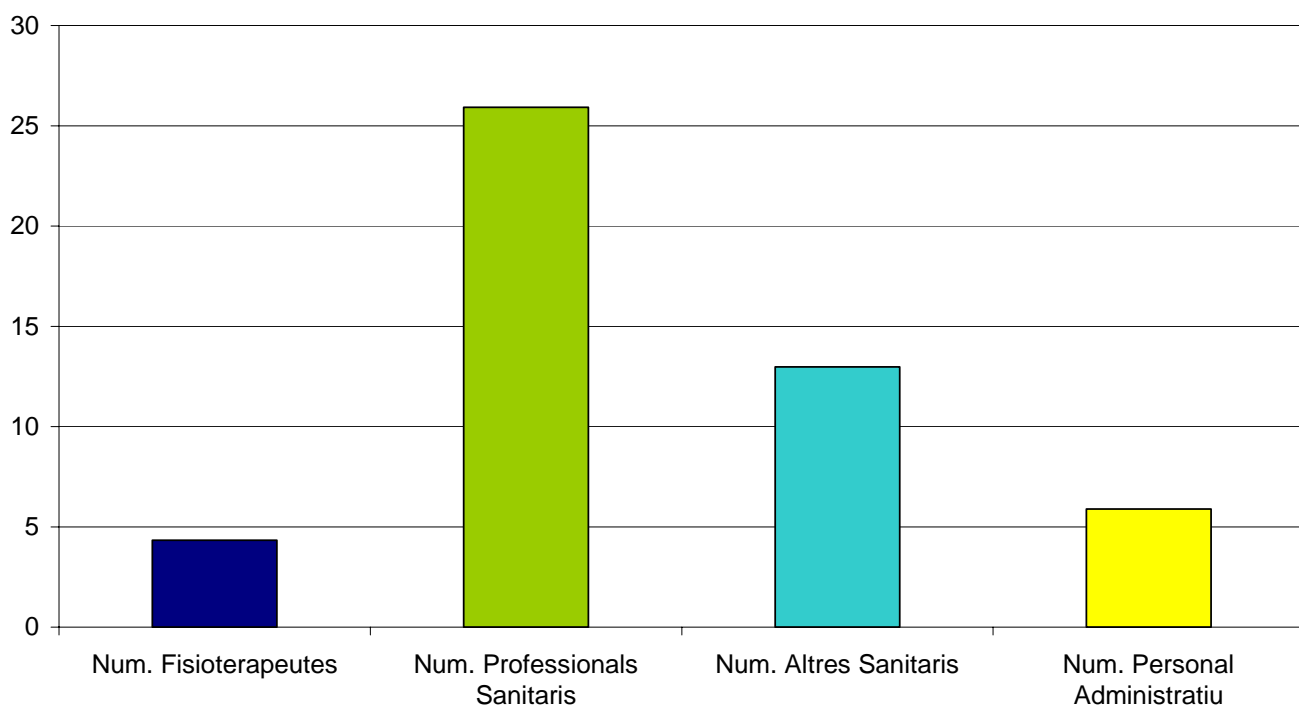
■ Per compte propi/Lliberal ■ TRADE ■ Interí&Suplent/Contracte temporal ■ Contracte indefinit/funcionari



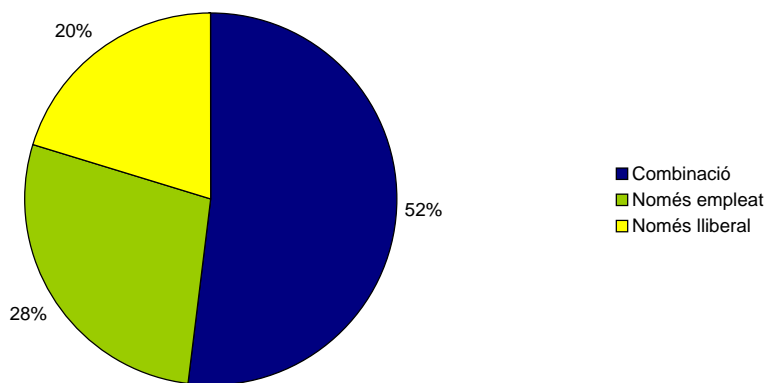
Forma d'exercir (feina secundària)



Dimensió del centre on exerceix (feina principal)

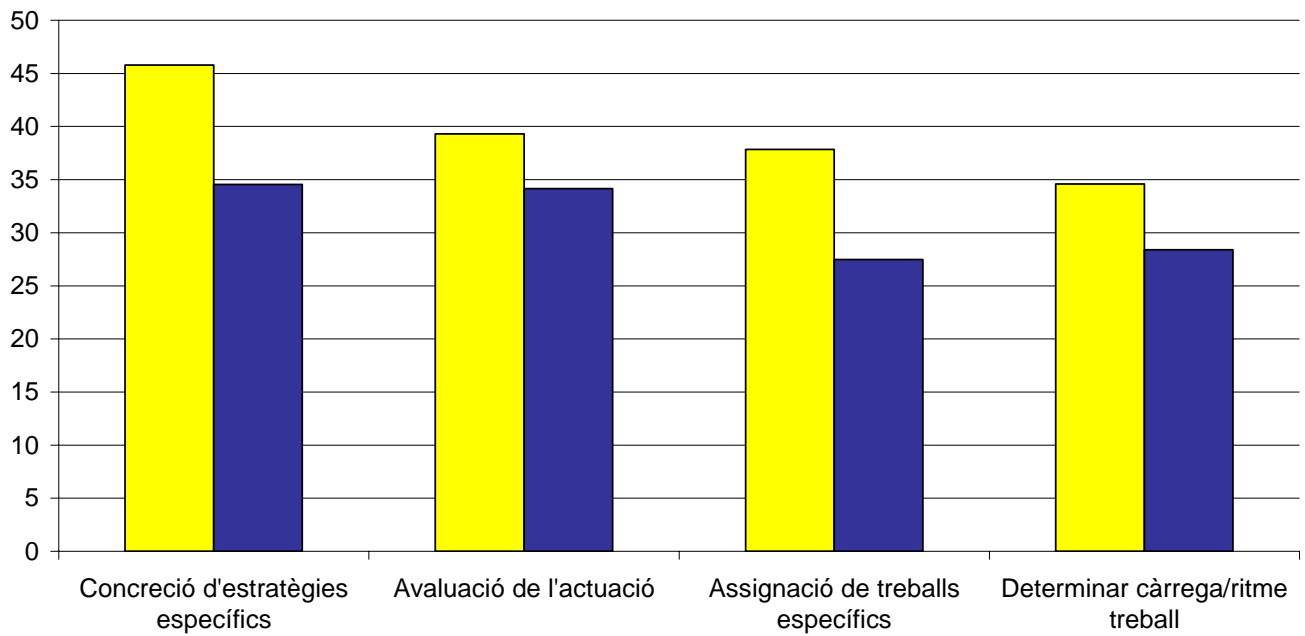


Forma ideal d'exercici



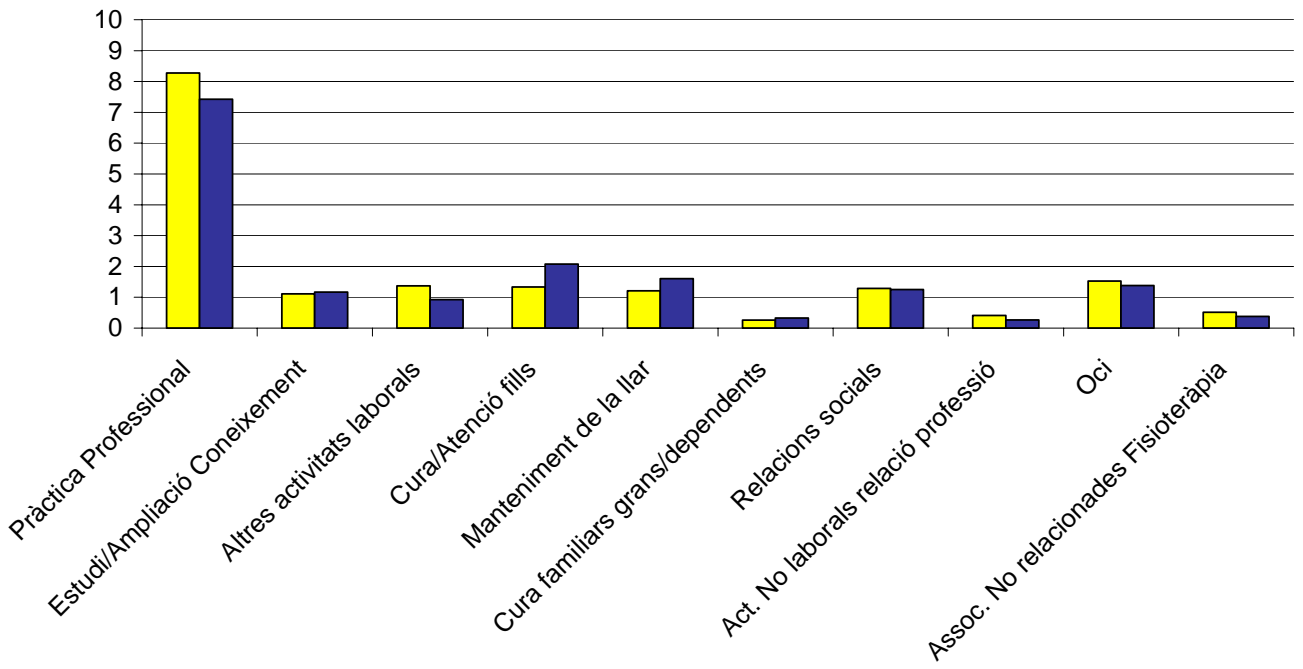
Autoritat sobre altres professionals
% vàlid

■ Feina principal ■ Feina secundària

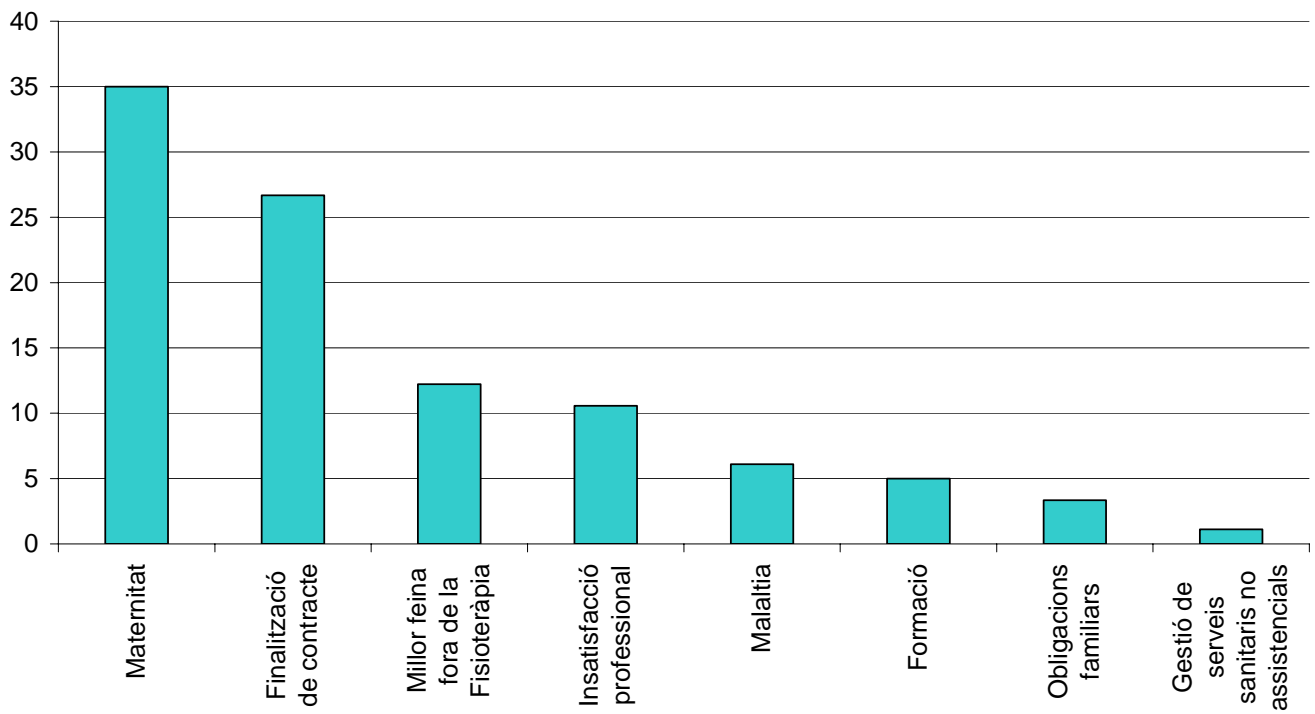


Hores que es dediquen en un dia laboral habitual

■ Home ■ Dona



Raó principal per deixar la pràctica professional



Capítulo 3

Capítulo 3. REALIZACIÓN DEL EJERCICIO

En este capítulo se analizan los componentes principales que configuran la realización del ejercicio profesional. La cantidad de visitas semanales, los tipos de patología y pacientes, y las formas en que los pacientes acceden al profesional definen la posición de los profesionales en el mercado de servicios. El papel y responsabilidad de los profesionales en el diseño e implementación de los tratamientos de las diferentes problemáticas así como el papel que les gustaría tener, muestran su orientación profesional. Por último se analizan los sistemas de colaboración profesional que articulan la práctica, y la utilización de las llamadas “terapias complementarias”.

Por término medio los/as profesionales realizan personalmente 56 visitas semanales, que representa una media de 1,4 pacientes por hora.

Algo más de la mitad son patologías derivadas y procedentes de tratamientos médicos, un tercio son patologías no cubiertas por el sistema sanitario, y el resto son problemáticas que posteriormente serán derivadas al sistema médico convencional. Casi el 60% de los usuarios son adultos y un tercio adicional son personas mayores.

El espacio de intervención terapéutica de la profesión, es decir los nichos terapéuticos principales son: traumatología, problemas musculares, y patologías de tipo geriátrico. Son además espacios (problemáticas) cada vez más importantes en la salud y bienestar de las poblaciones de las sociedades más avanzadas.

Por término medio casi la mitad de los pacientes de los profesionales paga directamente sus servicios y el resto tienen cubierta financieramente su asistencia por el sistema sanitario público o por las mutuas.

A diferencia de las profesiones sanitarias clásicas, la mayoría de los clientes de los fisioterapeutas acceden a sus servicios gracias a la labor de “conquista” de mercado desarrollado por los propios profesionales. Es decir, son clientes que le llegan al profesional gracias a su intervención directa sobre el mercado.

Los profesionales asumen la responsabilidad de la planificación de los tratamientos y los aplican de forma personalizada. En términos globales la mayor parte de los tratamientos implementados son personalizados y ajustados a las necesidades específicas del paciente y están diseñados por los profesionales y no por otros sanitarios.

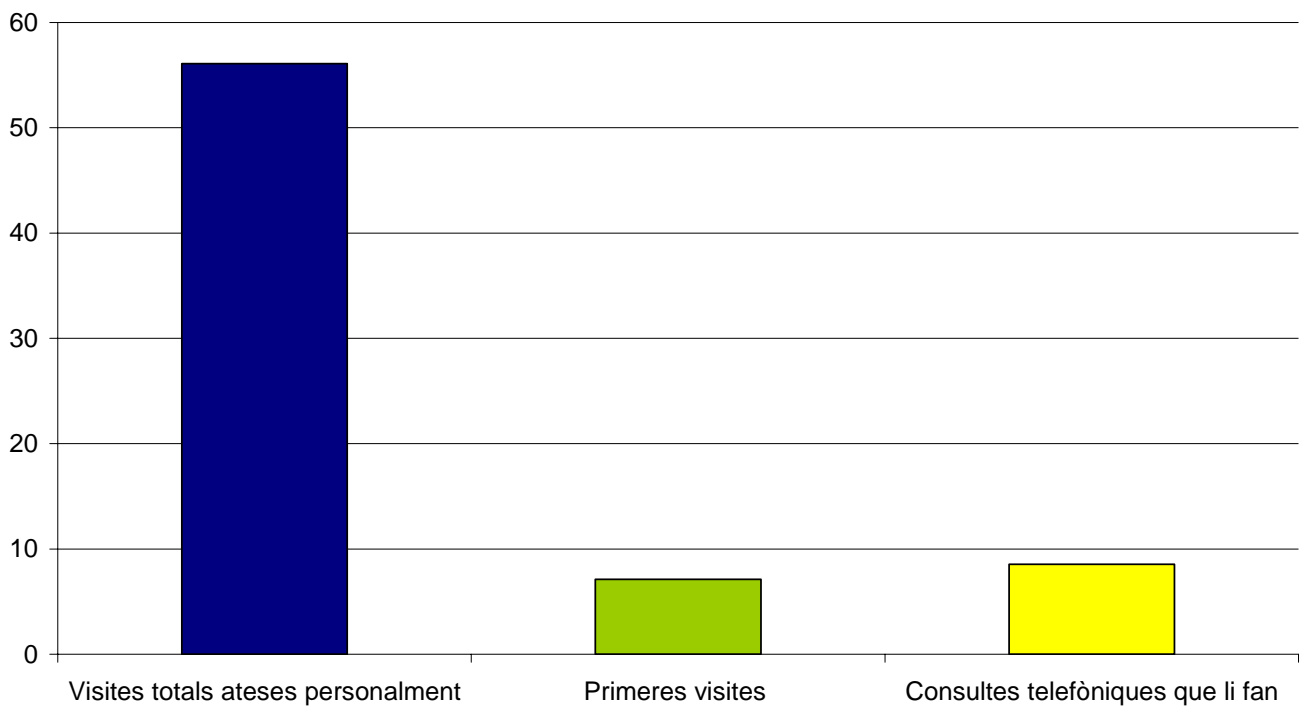
Muchos/as profesionales/as se ven a sí mismos no únicamente solucionando problemas puntuales de salud sino como responsables de la salud y bienestar de sus pacientes, orientándolos y responsabilizándose en el proceso de recuperación. No limitan su papel profesional a acciones de tipo reactivo (solución de problemas) sino que lo amplían a acciones de tipo proactivo (orientación y responsabilización).

La relevancia del sistema de relaciones profesionales para el ejercicio queda de manifiesto en el alto número de consultas y colaboraciones periódicas y sistemáticas con otros fisioterapeutas y/o otros profesionales sanitarios y de la salud.

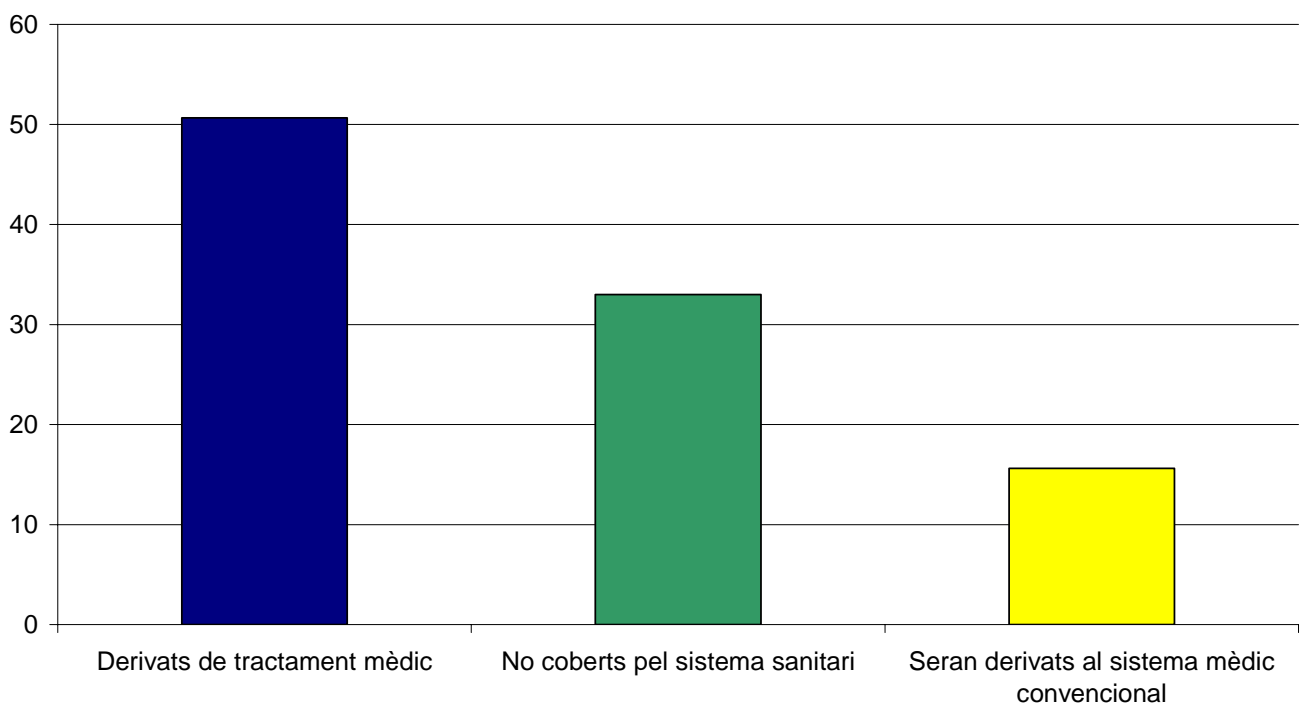
Las técnicas procedentes de las llamadas “medicinas complementarias” son una parte destacada de la práctica profesional aunque su utilización es más bien esporádica que de tipo sistemático. Reflexología y las técnicas de procedencia oriental son las que mejor se integran en la práctica de la fisioterapia.

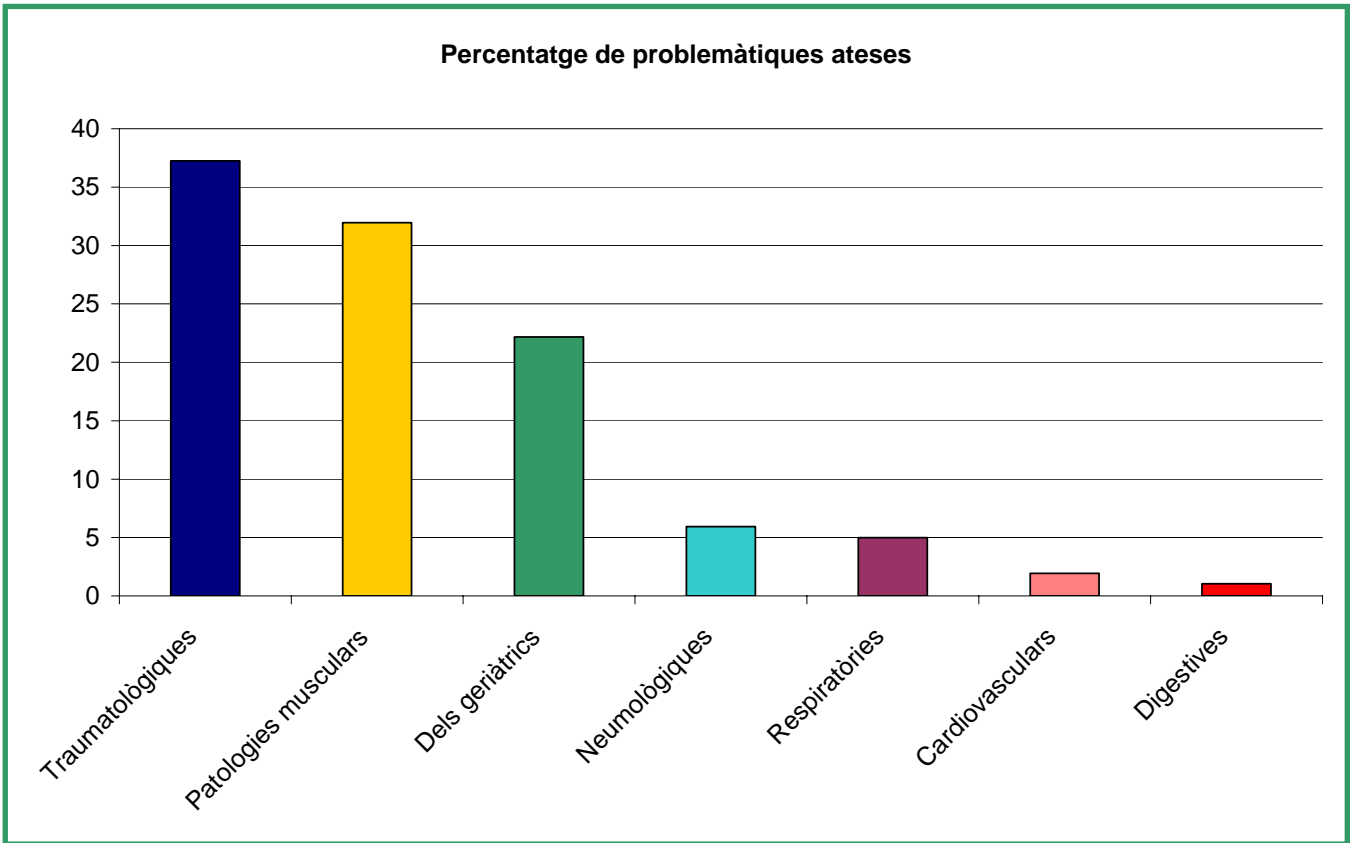
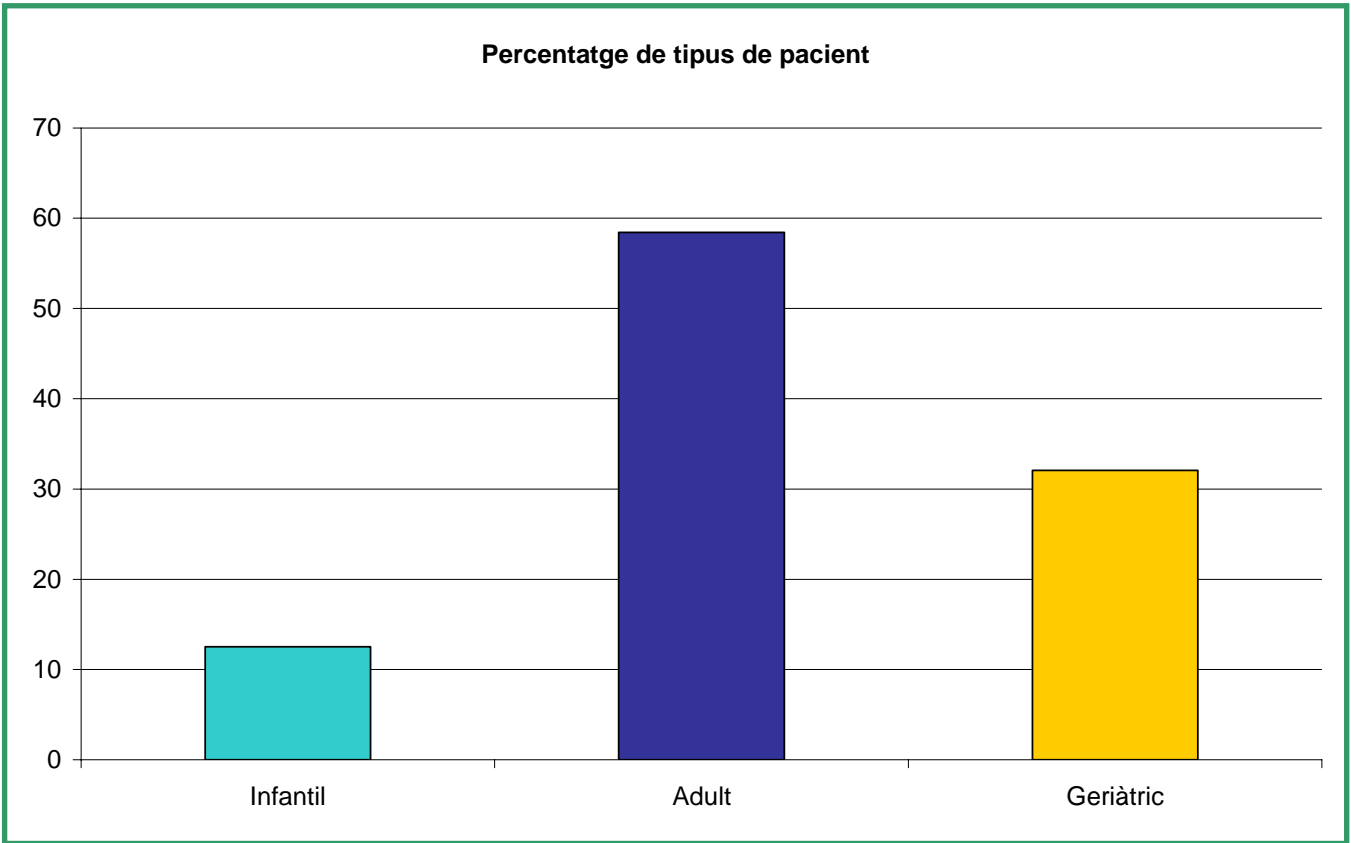
Capítulo 3. Gráficos

Nombre de visites i consultes telefòniques que realitza a la setmana



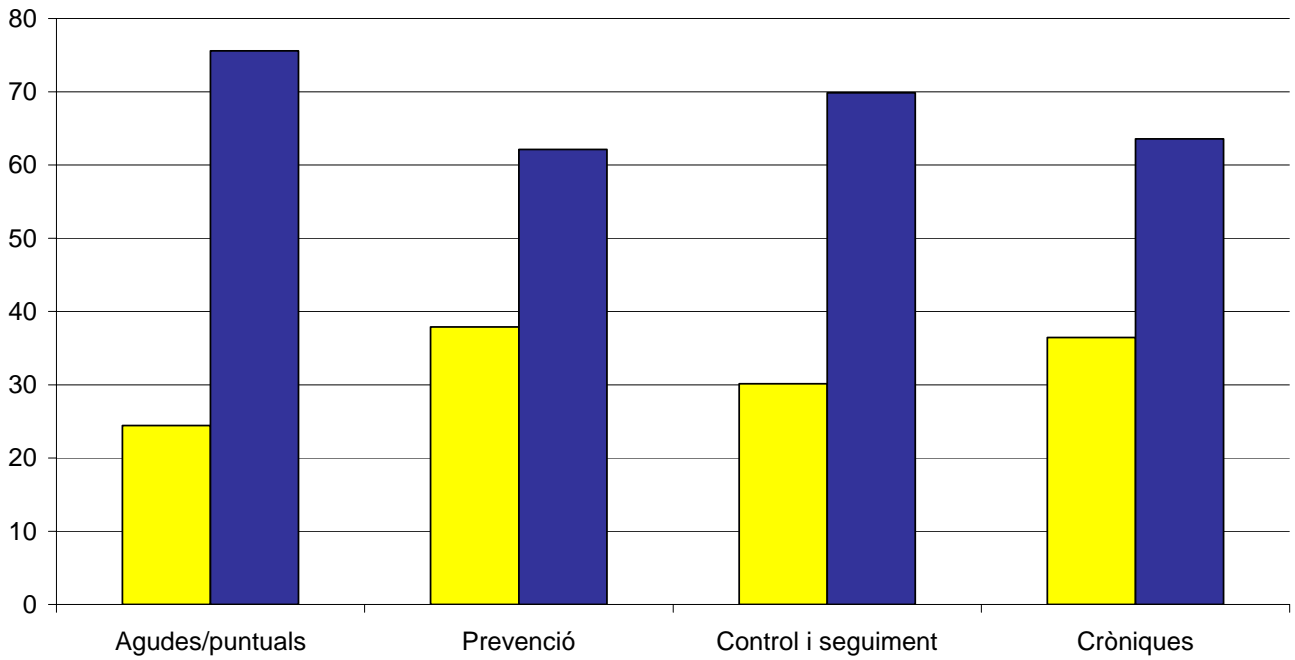
Percentatge de pacients que són





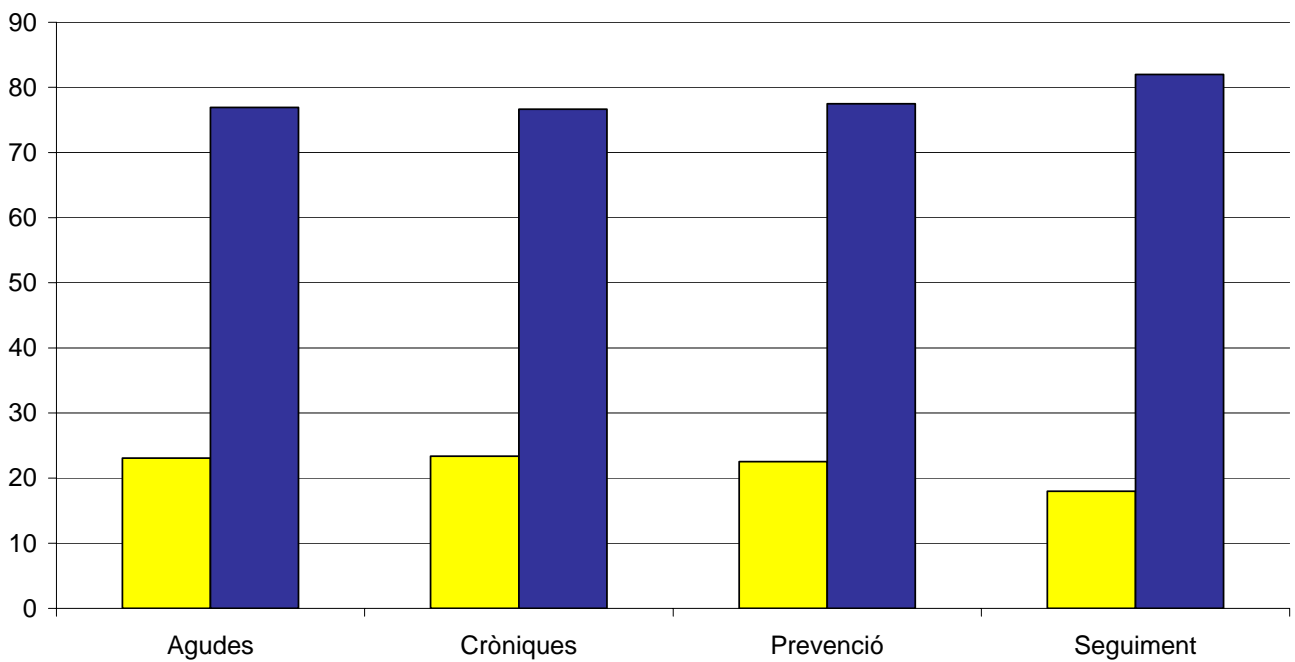
Procediment predominant en la pràctica

■ Estandarditzat ■ Personalitzat



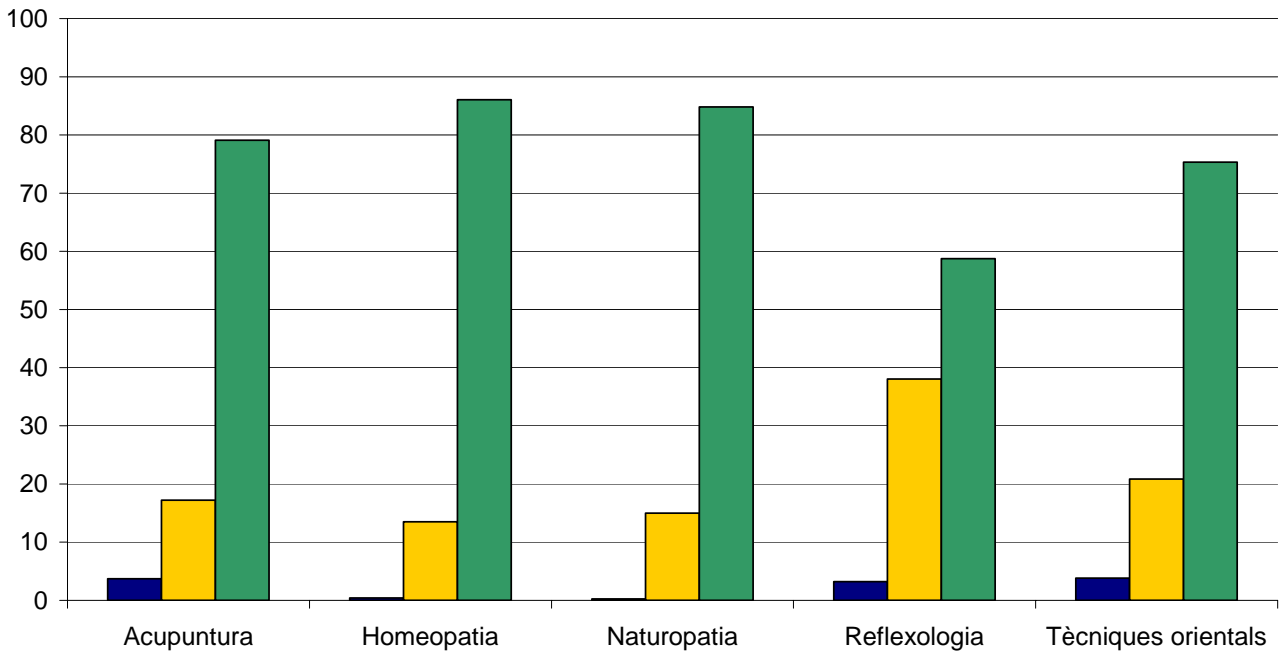
Disseny del tractament utilitzat

■ per altres ■ per vostè mateix



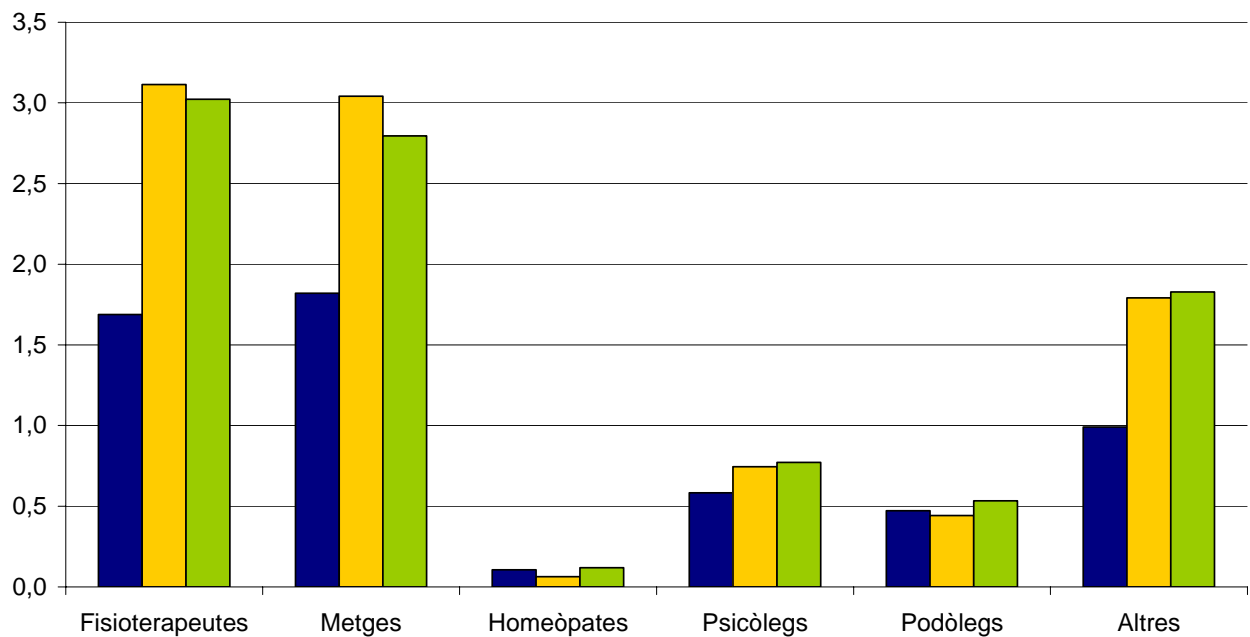
Ús de teràpies complementàries

■ Sistemàticament ■ Ocasionalment ■ Mai



A qui consulta, de qui rep consultes i amb qui col.labora

■ A qui consulta ■ De qui rep consultes ■ Amb qui col.labora



Capítulo 4

Capítulo 4. CONTROL Y SATISFACCIÓN

Uno de los temas centrales de toda profesión son sus niveles de control y autonomía profesional. Estos nos indicarán tanto su grado de profesionalización como su posición de mayor o menor dependencia en los mercados y las organizaciones. Al analizar esta dimensión nos centramos en tres tipos de control básico: control técnico, control organizativo y control político.

El primero se centra en lo que podríamos llamar el corazón de toda profesión, en su conocimiento, y hasta qué punto social y organizativamente se valora el conocimiento profesional como suficiente para que tome decisiones técnicas de forma independiente. El segundo gira en torno a la organización social del trabajo y mide la capacidad de una profesión para aplicar su racionalidad organizativa y de realización del trabajo. Y el tercero tiene que ver con la influencia de una profesión en la orientación política de la organización en la que trabaja y en qué medida los objetivos profesionales llegan a ser parte dominante o no de los objetivos organizativos.

Para analizar adecuadamente los niveles de control y autonomía de la profesión de fisioterapia tenemos que tener en cuenta que los servicios que ésta provee se enmarcan en un producto más complejo (salud y sanidad) y que, como vimos anteriormente, se prestan en el marco de sistemas complejos. Por tanto nos indicarán hasta qué punto el producto profesional tiene un espacio propio en el mercado sanitario, hasta qué punto la sociedad y la organización confían en la profesión, y en qué medida la profesión influye en la dinámica organizativa.

El centro neurálgico de una profesión son sus niveles de control y autonomía profesional. Nos indican sus niveles de profesionalización y su posición en las organizaciones y el mercado. En términos globales la profesión de fisioterapia de Cataluña mantiene un alto nivel de control y autonomía técnica, en lo que podemos considerar el corazón de la profesión. Es también muy considerable sobre ciertos aspectos de la organización social de su trabajo, aunque sustancialmente menor sobre la orientación social e ideológica de la organización.

La organización, a través de los gerentes y directivos, tiene el control mayor sobre ciertos aspectos de la organización del trabajo y la orientación de la organización. El único espacio donde los usuarios parecen tener cierta influencia es en las patologías atendidas por los profesionales.

El resultado del complejo sistema de elementos de control y autonomía es un grado muy alto de libertad para la realización de su trabajo (media de 7,8 en una escala de 0 a 10).

Fisioterapia se ha consolidado como profesión (con un cuerpo de conocimientos complejo y con altos niveles de autonomía) que se enfrenta al futuro confiando en su gran potencial.

Las características de su trabajo sitúan a menudo a las profesionales en medio del conflicto de intereses entre las personas atendidas y la organización. La mayoría de los profesionales ha experimentado estas situaciones, y de hecho más de una quinta parte de los mismos experimentan estos conflictos de forma continuada. Ante el conflicto los profesionales se decantan primero (el 55%) por

posiciones negociadoras acomodando ambos tipos de intereses y en segundo lugar (el 34%) por la defensa exclusiva del bienestar de los usuarios.

La mayoría de los profesionales (69%) cree que la opinión pública tiene una imagen positiva de la profesión. De hecho creen que su profesionalidad y dedicación están bastante bien valoradas por los pacientes y sus propios colegas pero insuficientemente valoradas por la organizaciones donde ejercen y la sociedad.

En general se sienten muy satisfechas con su profesión (media de 7,8 en una escala de 0 a 10) y de hecho la mayoría (86%) volvería a entrar en la misma, aunque un tercio tiene algunas dudas al respecto. Este alto nivel de satisfacción e identificación con la profesión la convierten en un espacio ideal de profesionalización futura. De hecho a más de dos tercios (68%) les gustaría que sus hijos o sobrinos (y otros parientes) la ejerciesen.

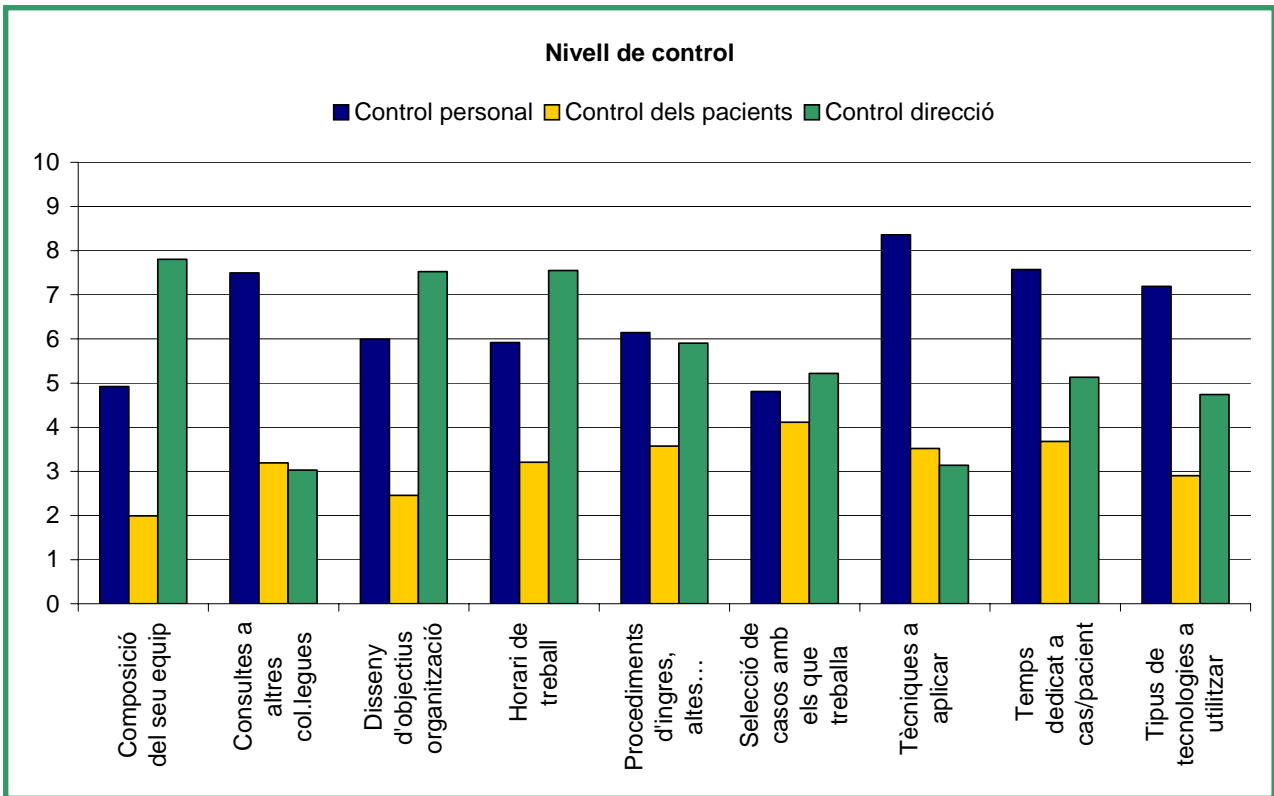
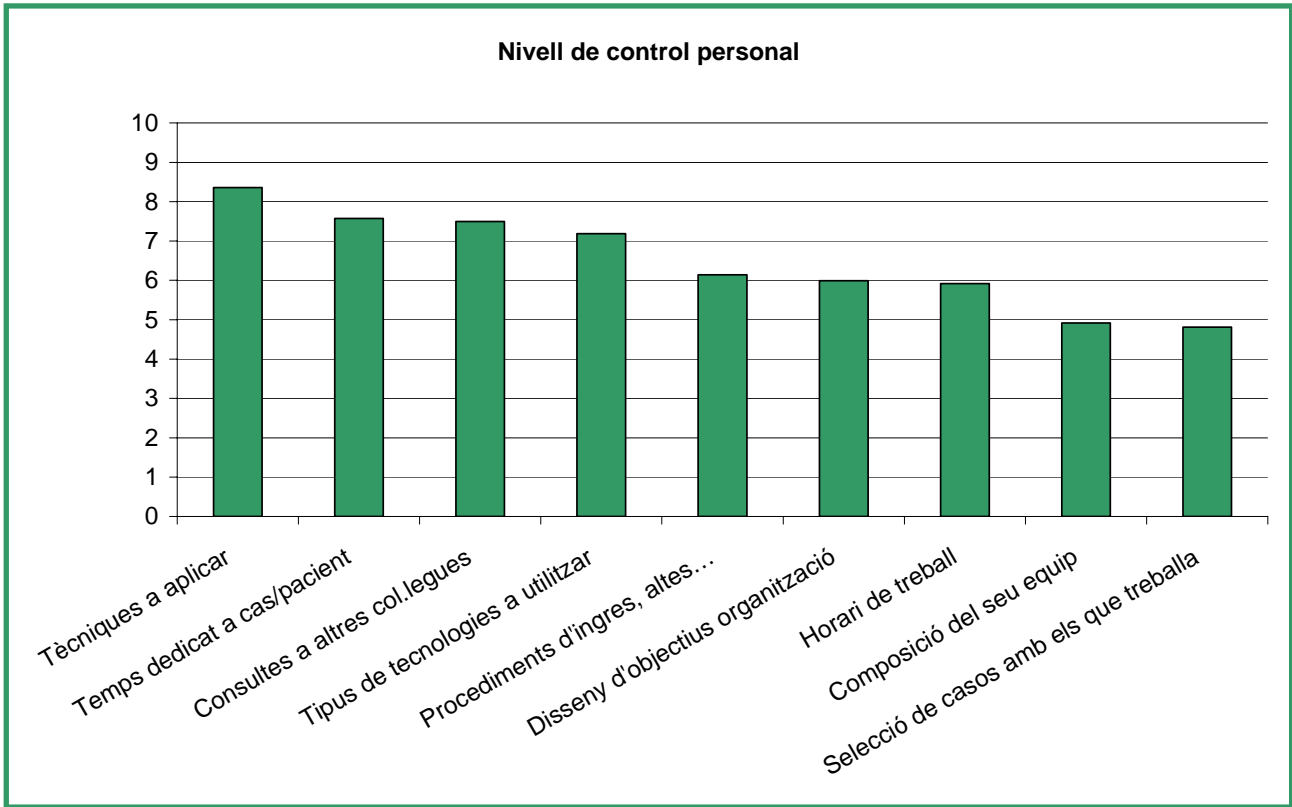
Para los fisioterapautas de Cataluña los problemas más importantes en su ejercicio son las retribuciones insuficientes, la precariedad laboral, el intrusismo profesional, la relación con el sistema sanitario público y la falta de reconocimiento social y político. Estos problemas ponen de manifiesto cierta tensión estructural entre la profesión y el sistema sanitario y el sistema social y político.

El ejercicio actual de la fisioterapia contiene algunos de los elementos centrales que garantizan tanto su identidad como la satisfacción con la profesión. Lo más importante es que puede ejercer como profesionales al servicio del bienestar de las personas. En un

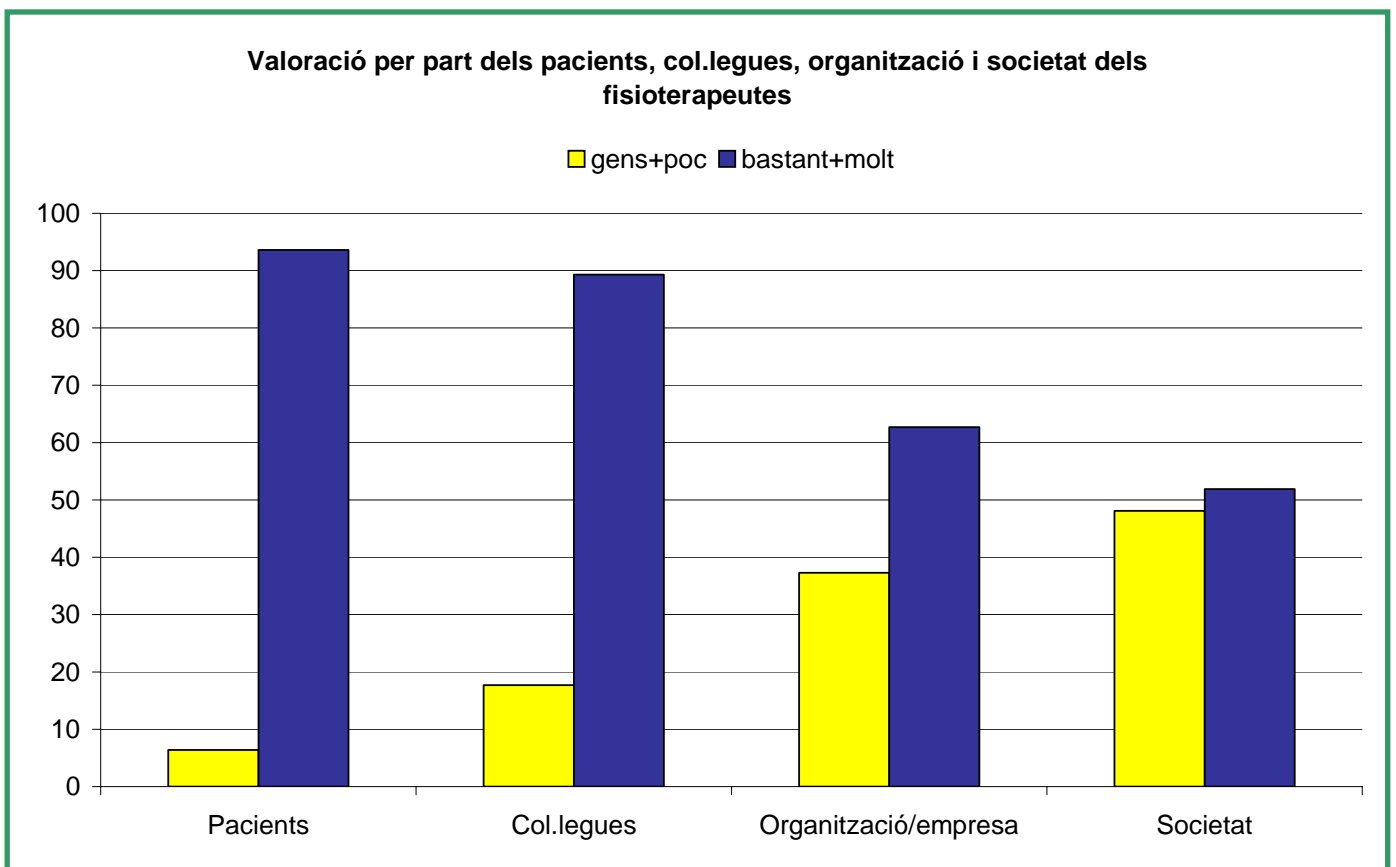
trabajo ideal los elementos que destacan son precisamente aquellos que más notan a faltar en su trabajo actual: unas retribuciones adecuadas, estatus y prestigio, y poder tener influencia en la política organizativa.

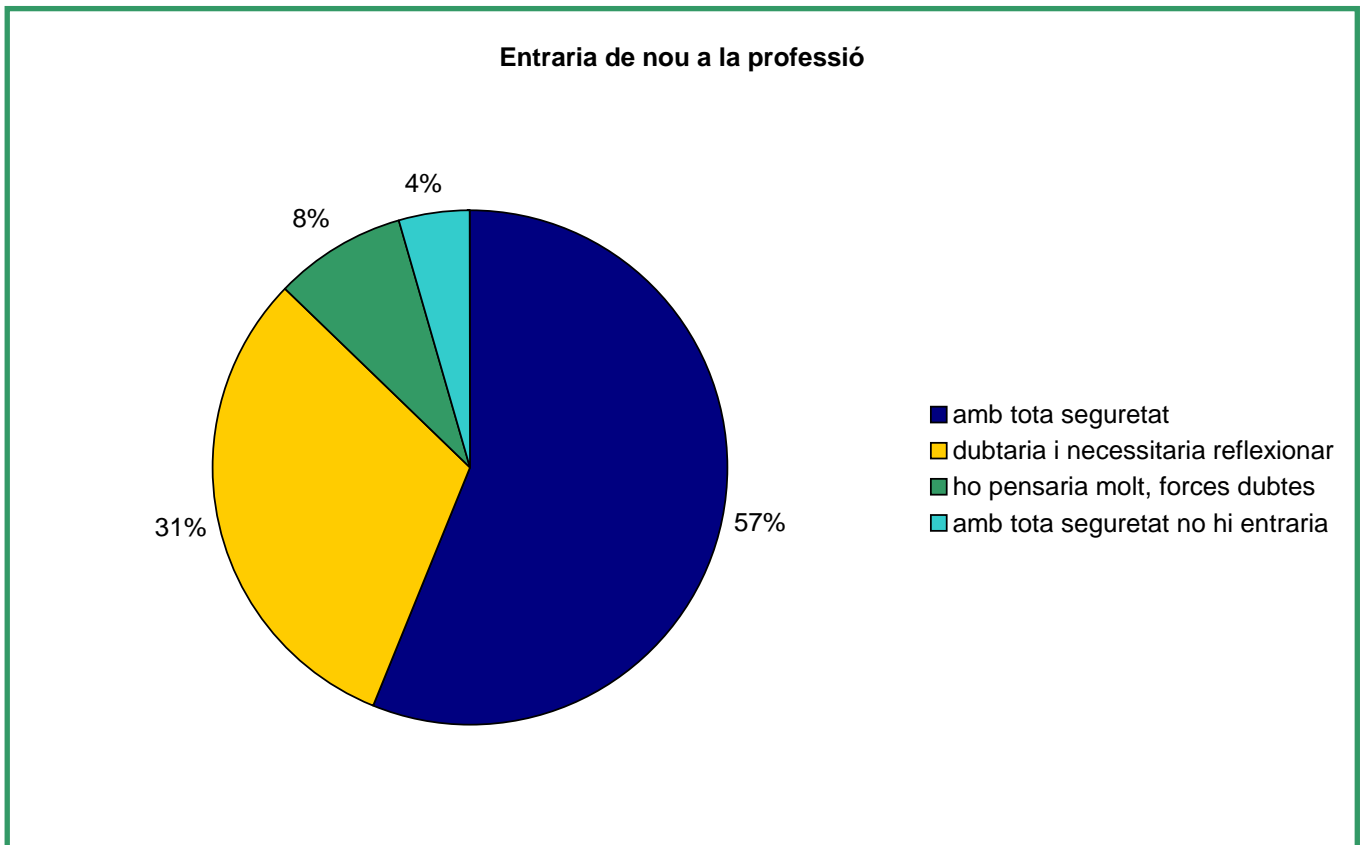
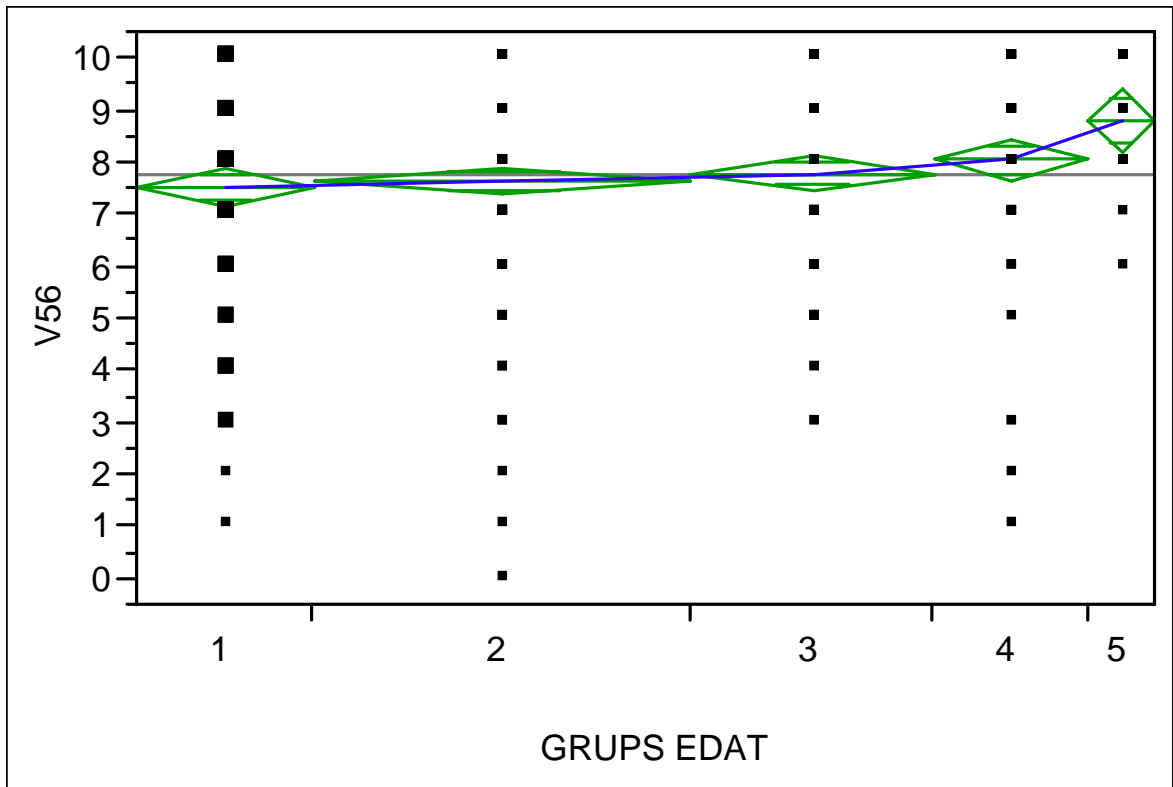
En definitiva podemos afirmar un alto nivel de autonomía profesional y de satisfacción con la profesión y el ejercicio de la misma, pero su insatisfacción con su posición y papel en el sistema sanitario público y su valoración social y política.

Capítulo 4. Gráficos

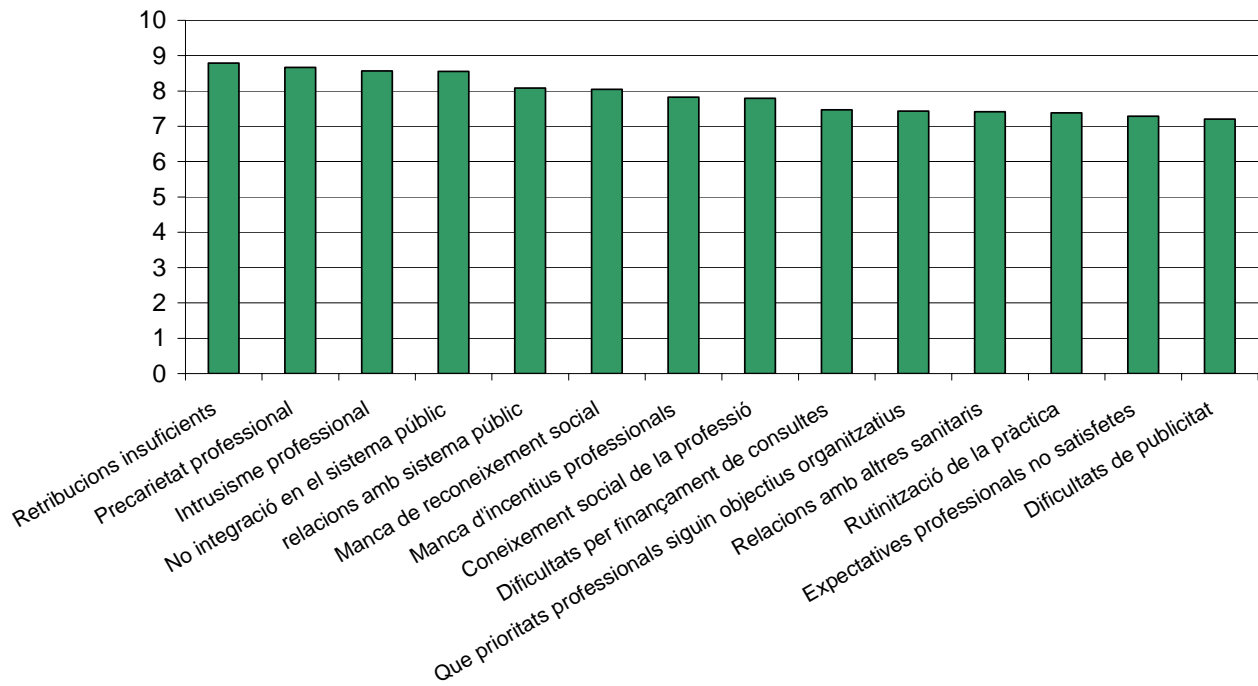


Satisfacció amb la professió per grups d'edat.

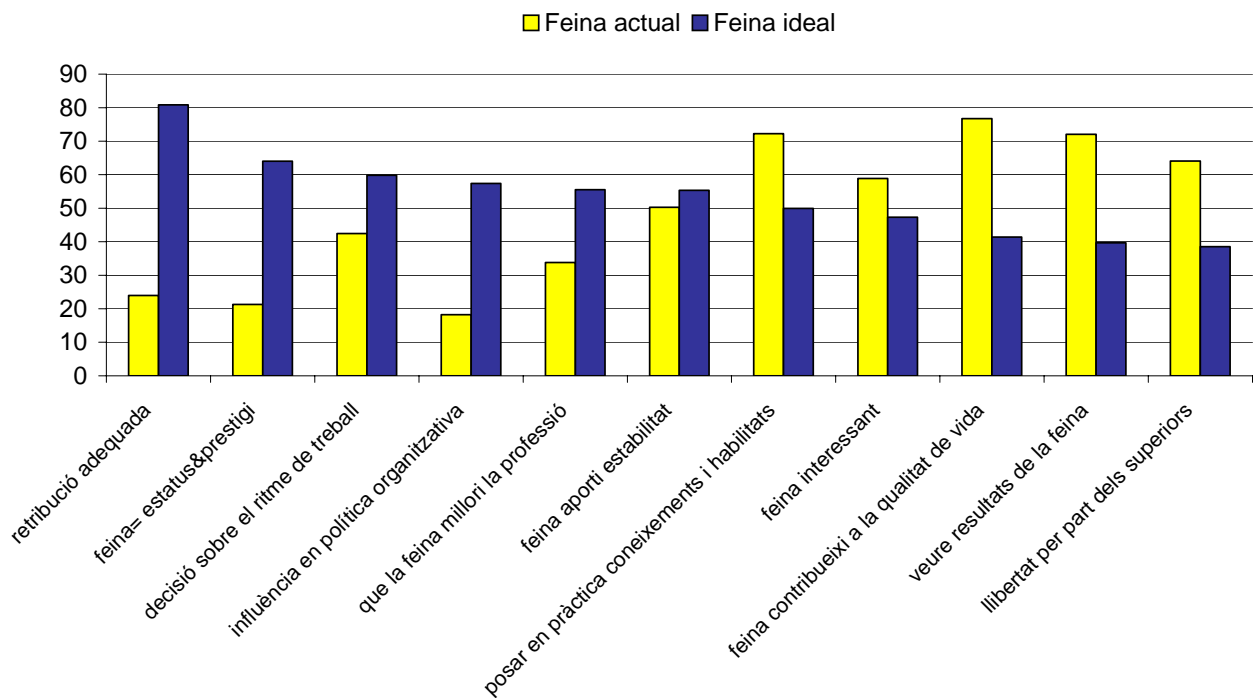




Importància de les següents problemàtiques



Dimensions presents en la feina



Capítulo 5

Capítulo 5. PROFESIÓN Y SOCIEDAD

Como en otros colectivos ocupacionales la dimensión social es fundamental en la definición y en el ejercicio de la fisioterapia. La orientación social de la profesión caracteriza tanto su papel y valores sociales, como su sistema de excelencia y sus perspectivas de futuro.

Entre los profesionales domina la insatisfacción con respecto su estatus y posición social que refleja la insatisfacción fundamental, antes vista, por sentirse insuficientemente valorados y compensados por la sociedad.

Las fuentes de prestigio (actuales y/o ideales) muestran lo que es (y/o debería ser) importante y central en la profesión. Los valores centrales apuntados por los profesionales como esencia de prestigio son el éxito en la solución de los casos junto a la ética e integridad profesional.

Los profesionales definen el papel de la fisioterapia orientado al bienestar y satisfacción de las necesidades de los pacientes, como contribución al bienestar colectivo.

Por encima de todo, para la mayoría de las profesionales su profesión consiste principalmente en una forma de ayudar a las demás. La visión altruista domina por encima de la visión laboral o profesional que son obviamente también importantes. No es vista, en cambio, ni como forma de vida, ni como lo más importante de sus vidas, ni como forma de ascenso social o económico.

Las fuerzas dominantes en la configuración de futuros sanitarios y profesionales más probables son la globalización y los avances científicos y en las tecnologías de la comunicación. Darán, probablemente, lugar a nuevas enfermedades, la extensión de la esperanza de vida, y a la consolidación de una sanidad globalizada y la articulación del ejercicio en el marco de redes. Los escenarios futuros más deseados giran alrededor del papel profesional. Se plantea como deseable una fisioterapia más asesora, más social, y más orientada al bienestar.

En cambio se ve como poco probable que cambie fundamentalmente el concepto de salud (incorporando dimensiones de felicidad, belleza y/o inteligencia) y que los hospitales se conviertan en espacios amplios de salud y bienestar. Y se ve como poco deseable la aparición de nuevas enfermedades y patologías y la configuración de un nuevo cuerpo humano.

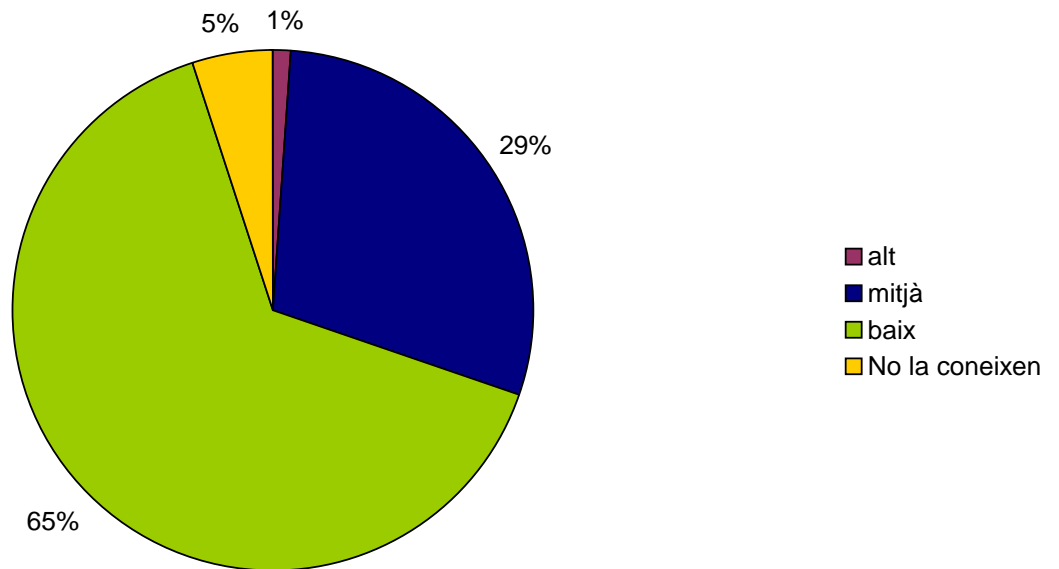
El modelo de organización social de la sanidad preferido por los fisioterapeutas es un modelo basado en una sanidad pública universal, con sanidad privada libre complementaria.

En términos generales una gran parte de los profesionales cree que la práctica global de la Fisioterapia debería estar pagada por el sistema público e inserta en la estructura pública de prestaciones. Además les gustaría prestar algún servicio profesional como parte de la oferta pública de sanidad y en el marco de instituciones sanitarias de la red pública.

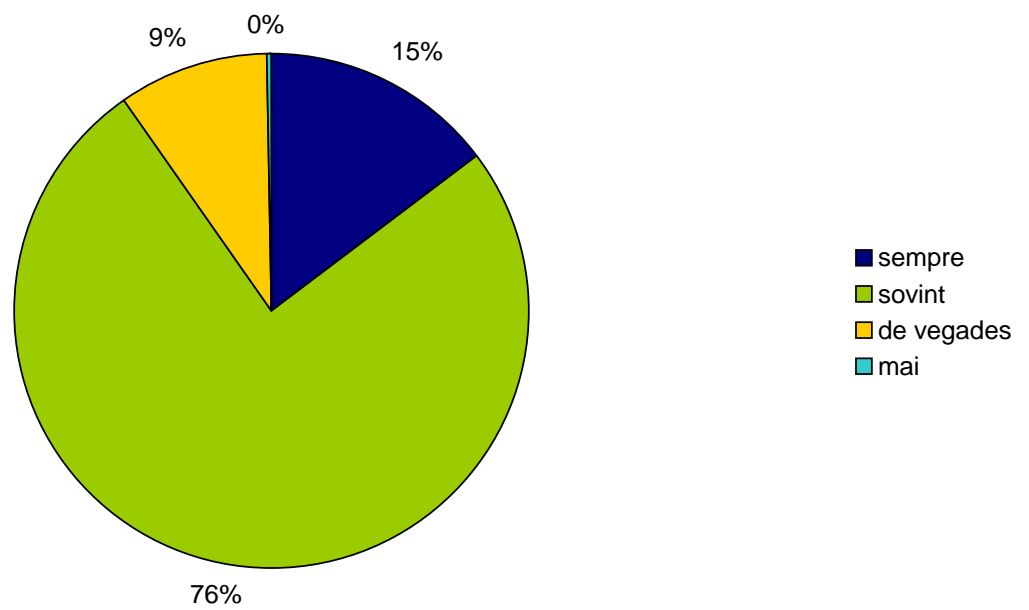
Es muy relevante el impacto de la tecnología (presente y futuro) en los dos elementos centrales de la profesión: en la mejora de su capacidad diagnóstica y de tratamiento y en la mejora de su autonomía. La tecnología y su utilización se consolida como uno de los motores fundamentales en la construcción de la profesión como ocupación experta y con autonomía técnica.

Capítulo 5. Gráficos

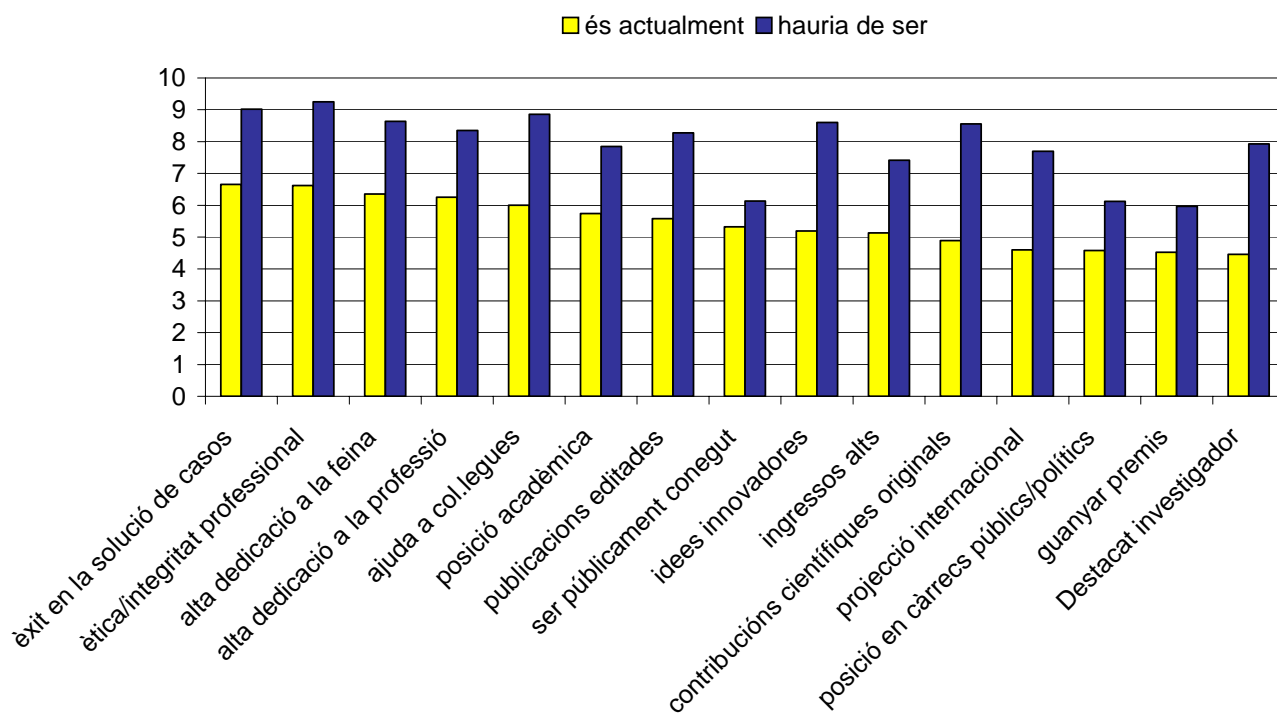
Nivell de coneixement dels ciutadans sobre la Fisioteràpia



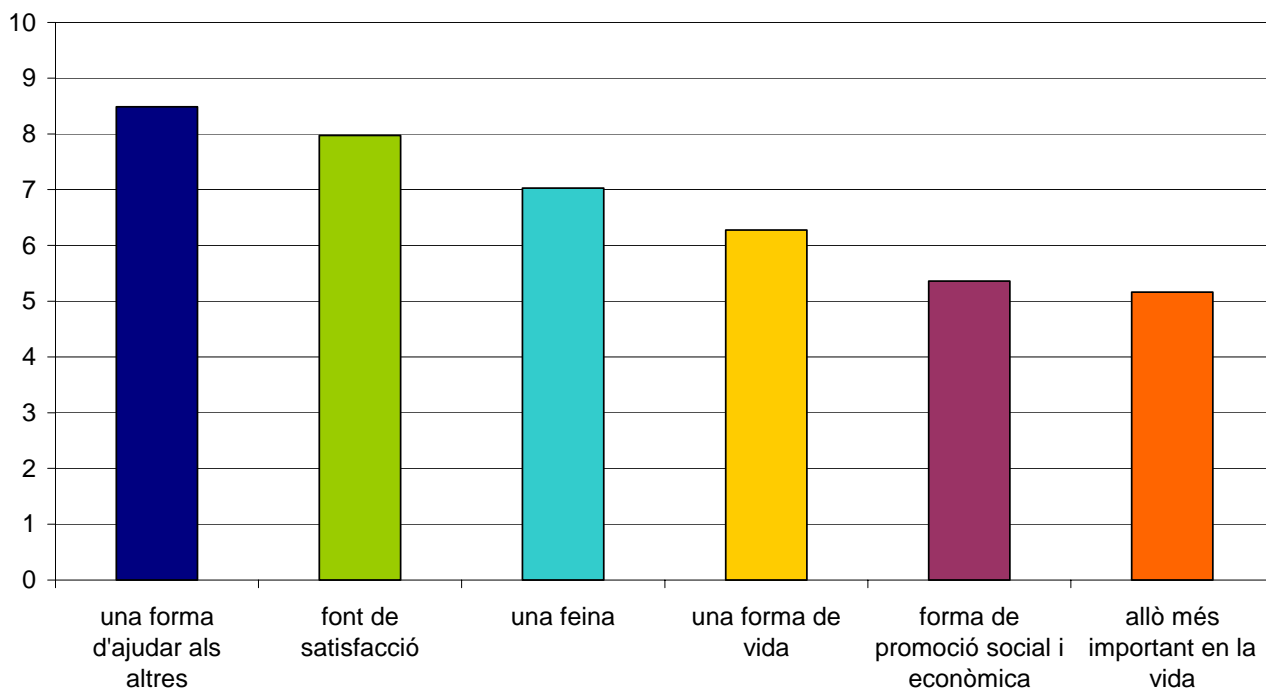
Confusió de la Fisioteràpia amb altres pràctiques



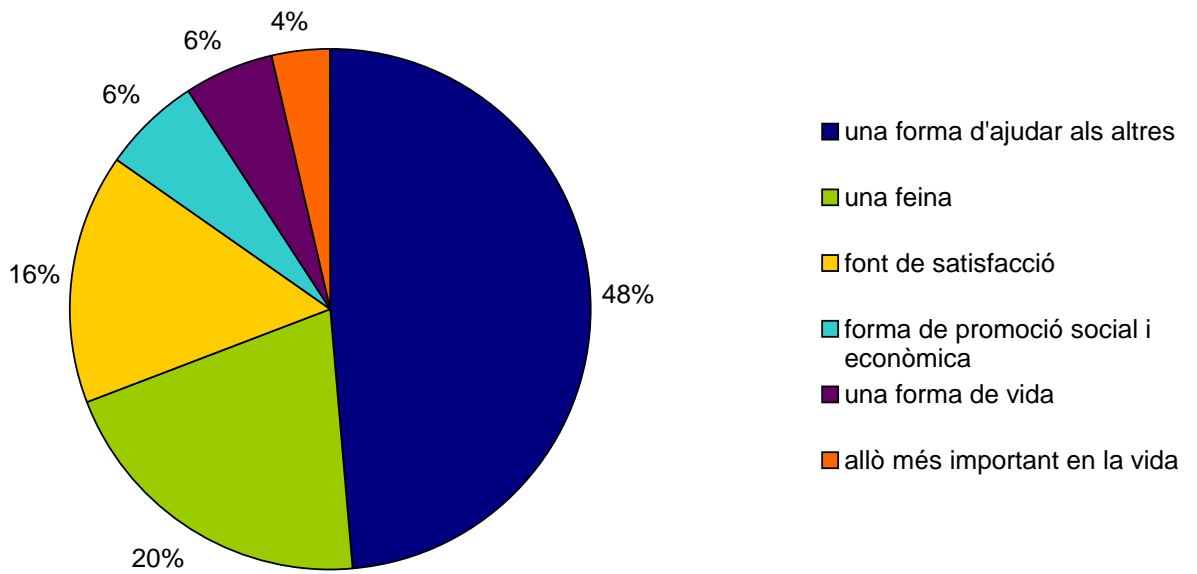
Dimensions de prestigi en la professió que són i haurien de ser



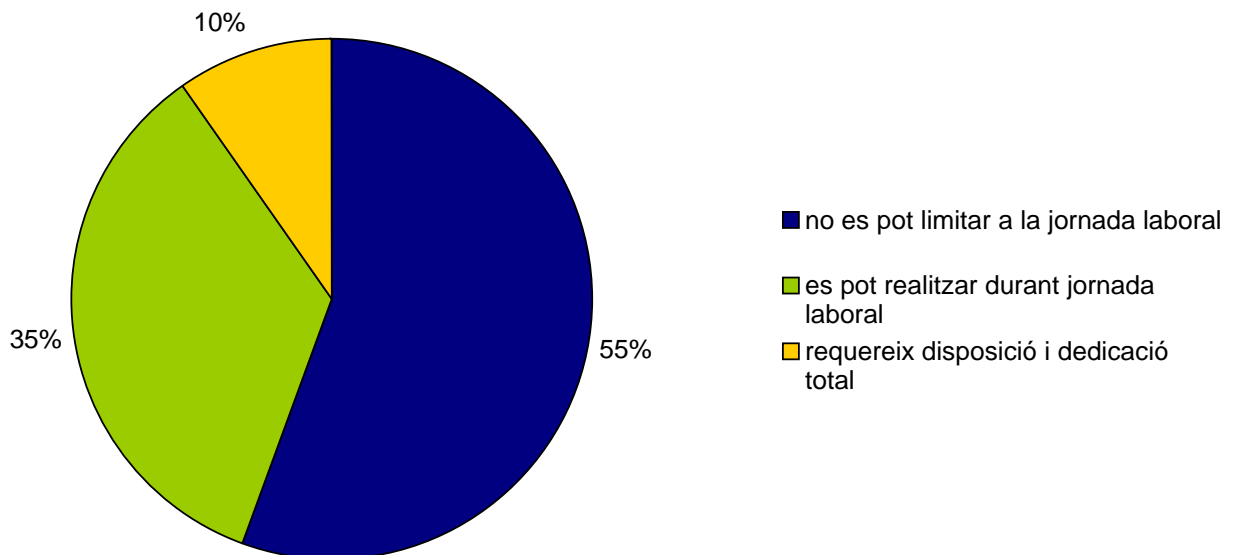
Visió actual de la professió



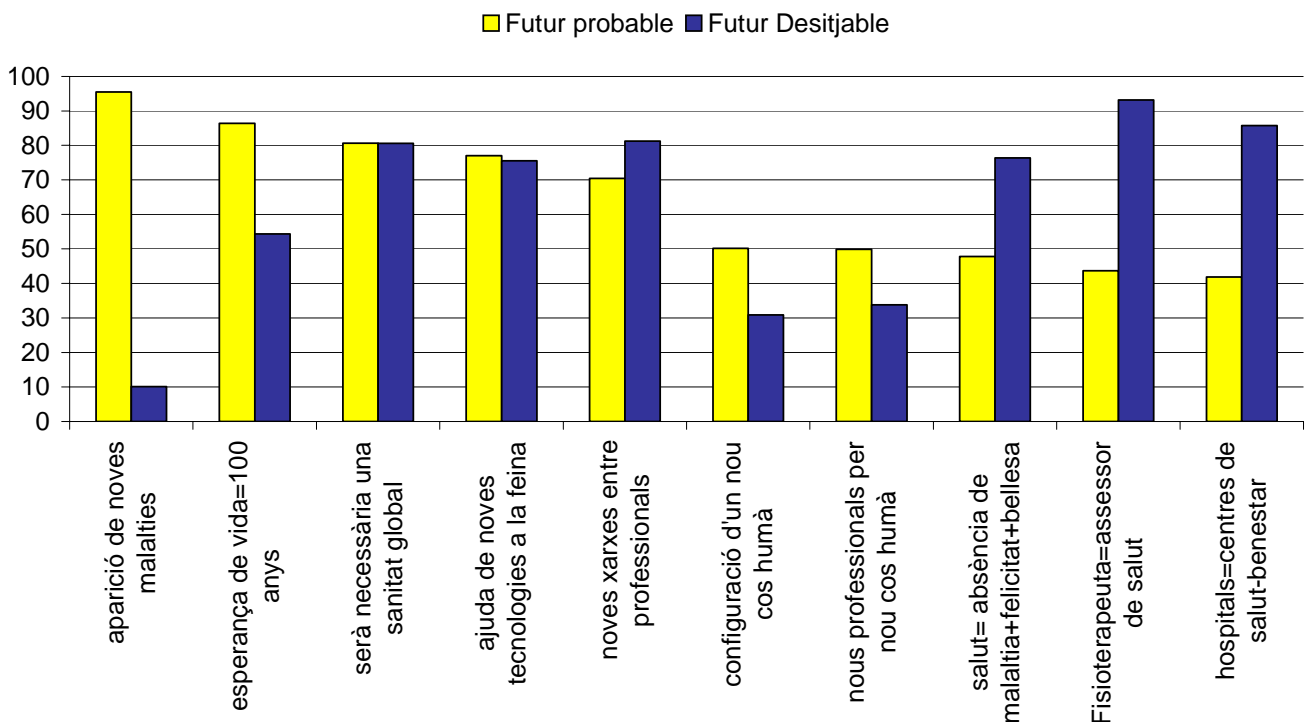
Visió de la professió a l'inici dels seus estudis



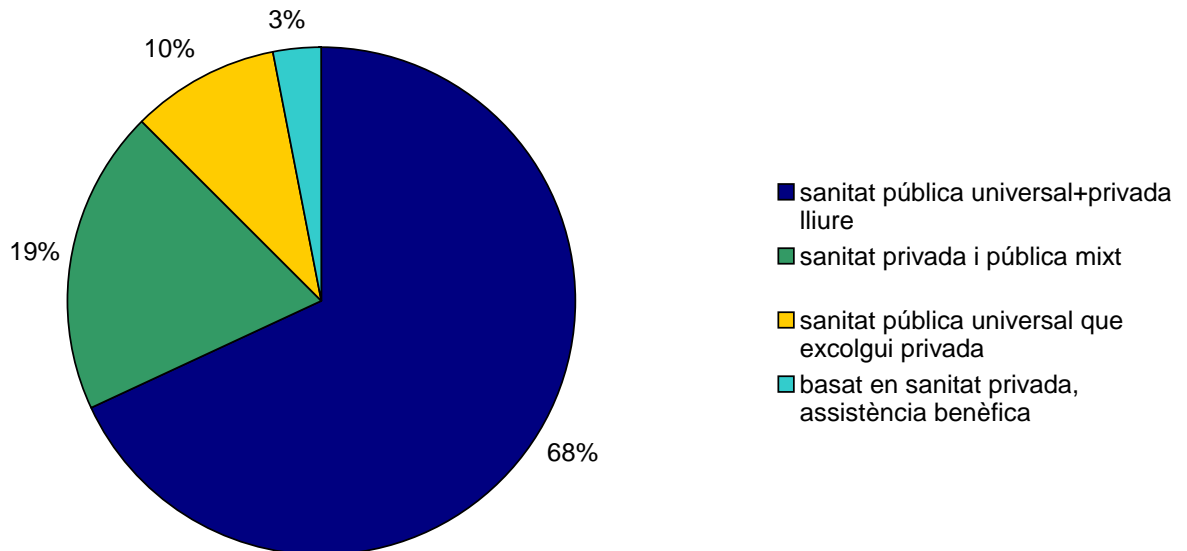
Nivell de dedicació a l'exercici

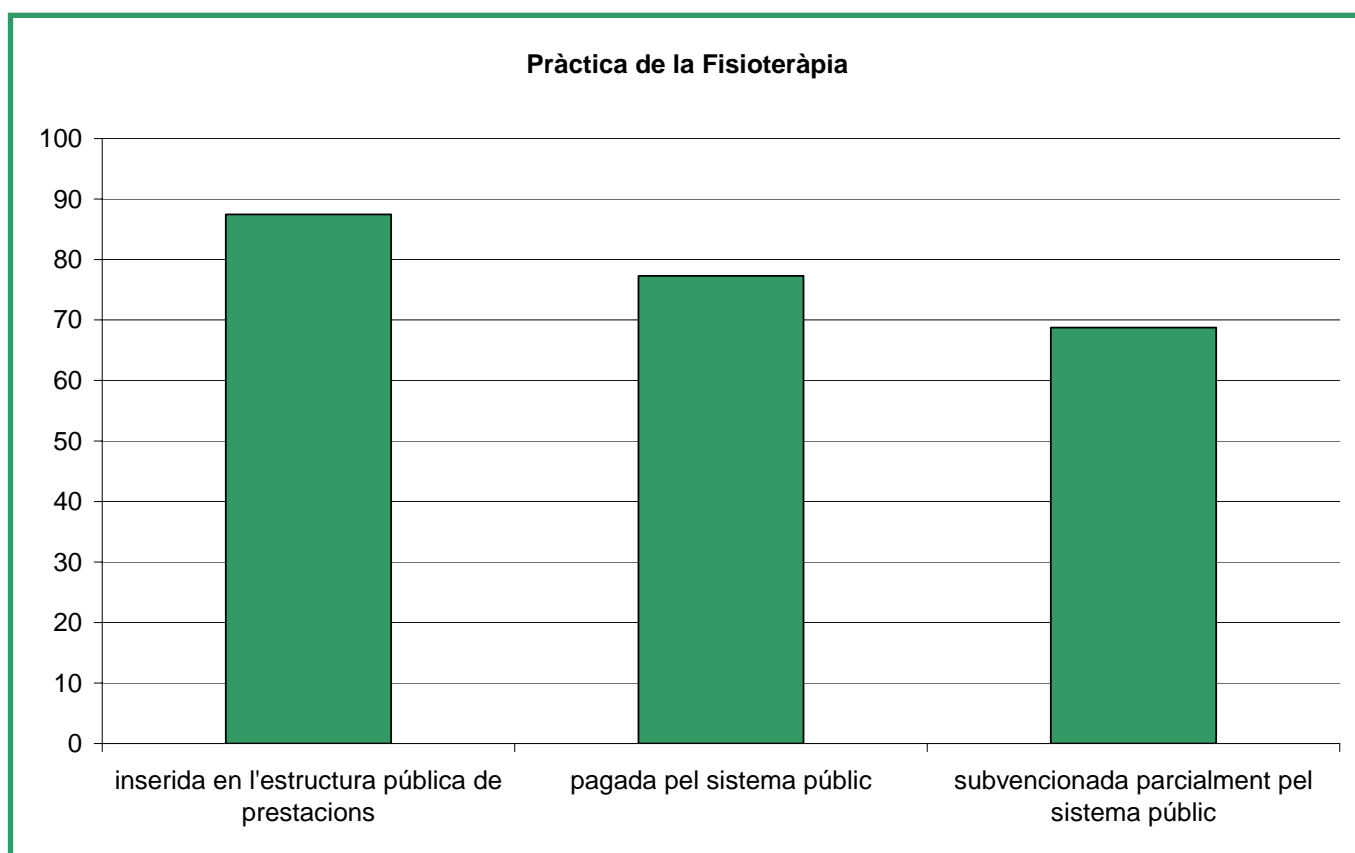
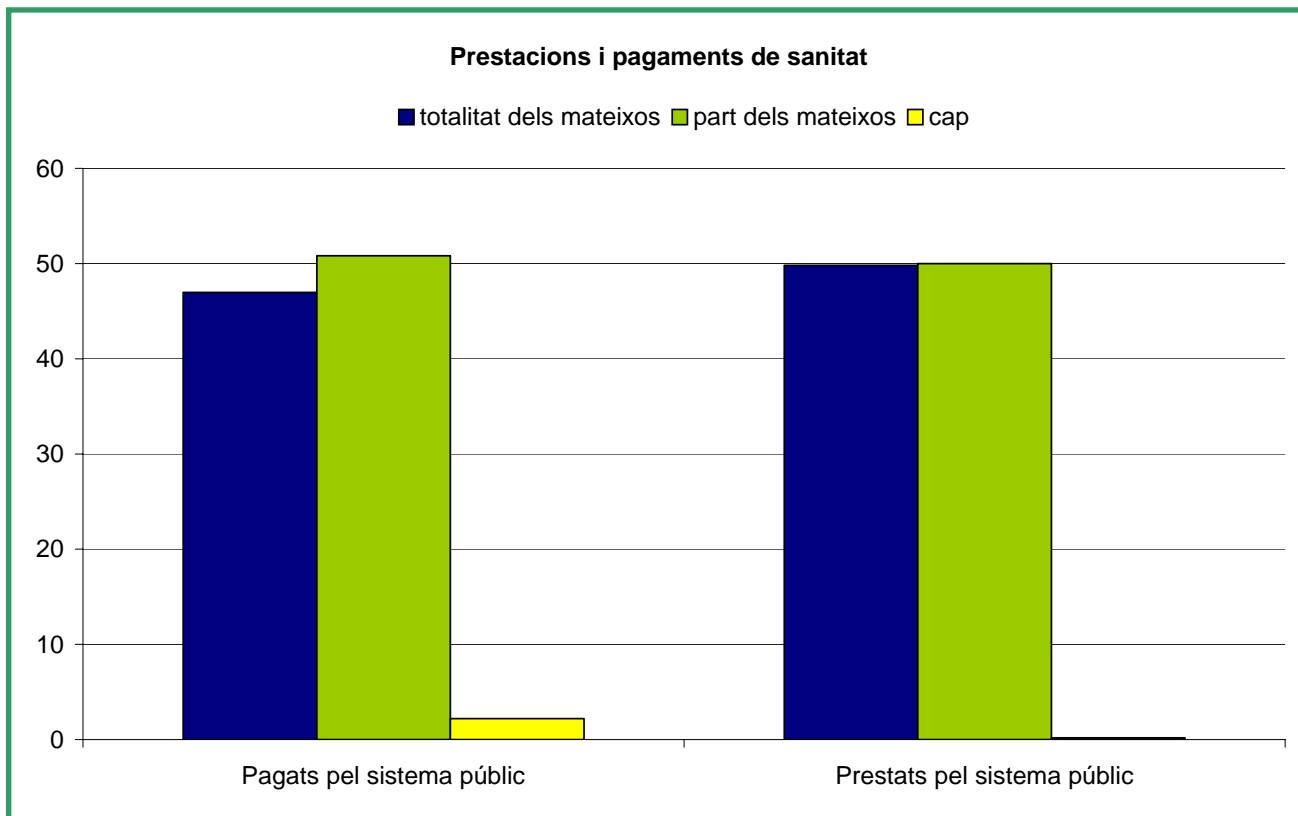


Dimensions de futur probable i futur desitjable



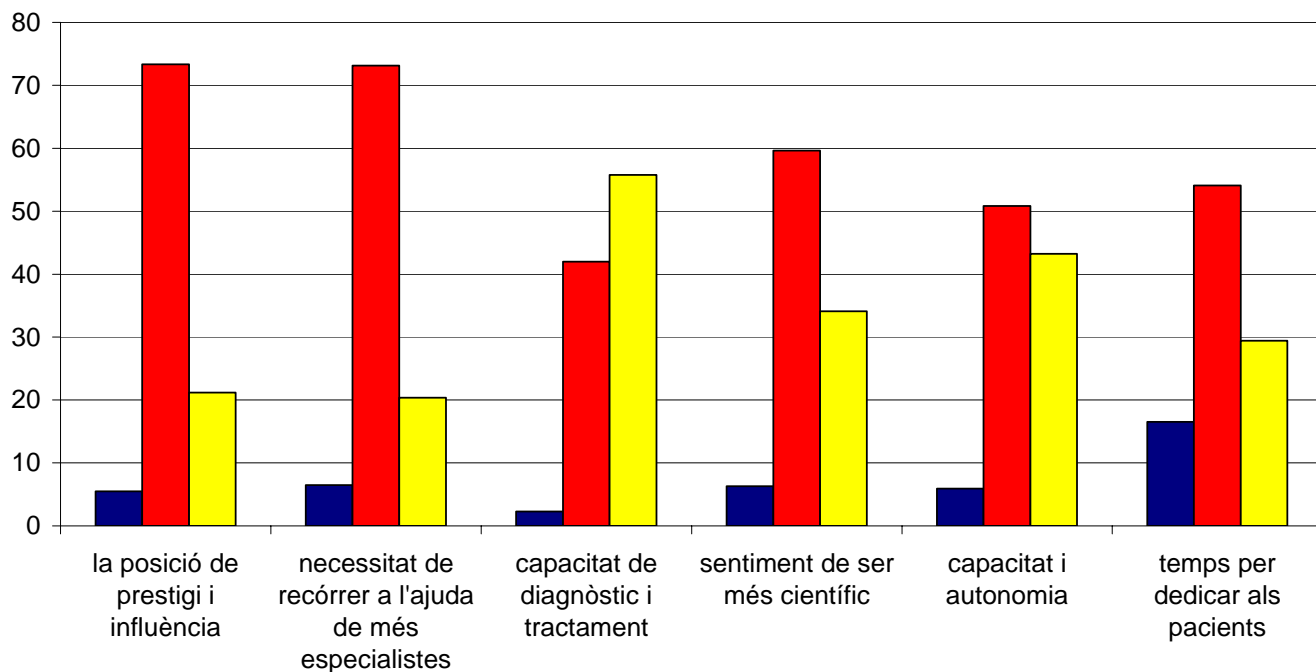
Model d'organització social de la sanitat





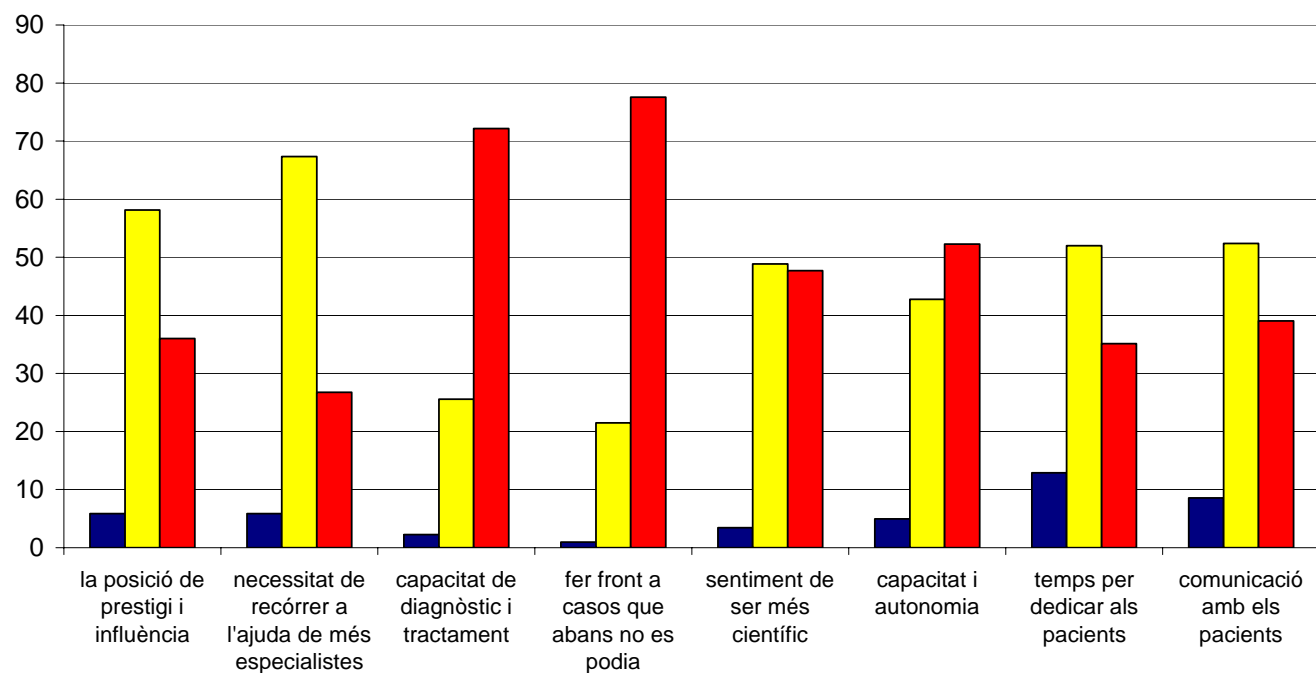
Aportació de la tecnologia en l'exercici actual

■ pitjor ■ igual ■ millor



Aportació de la tecnologia en el futur a l'exercici professional

■ pitjor ■ igual ■ millor



Capítulo 6

Capítulo 6. ORGANIZACIONES PROFESIONALES

El espacio sanitario es un espacio político con variedad de intereses y perspectivas. Aquí nos centraremos en la visión que tienen los/as fisioterapeutas de las organizaciones de intereses profesionales (fundamentalmente el CFC y los sindicatos) y de su papel.

Globalmente los profesionales valoran positivamente al CFC. La valoración que realizan de la utilidad del CFC y de su nivel de representatividad está por encima del punto medio de la escala de 0 a 10 (nada–mucho). La utilidad es algo mayor (5,6) que el sentirse personalmente representado (5,2). Pero ambas superan el punto medio, cosa que muestra el nivel de satisfacción general con el CFC y sus actuaciones (media de 6.1 de la escala 0 a 10 (nada–totalmente)).

Los/as fisioterapeutas ven al CFC como una entidad política fundamental que obviamente debe tener influencia en la política sanitaria. El bajo nivel de afiliación sindical convierte al CFC en el actor político principal tanto en las negociaciones de tipo laboral (con una centralidad superior a la otorgada a los sindicatos) como de tipo profesional (donde es el actor central indiscutible).

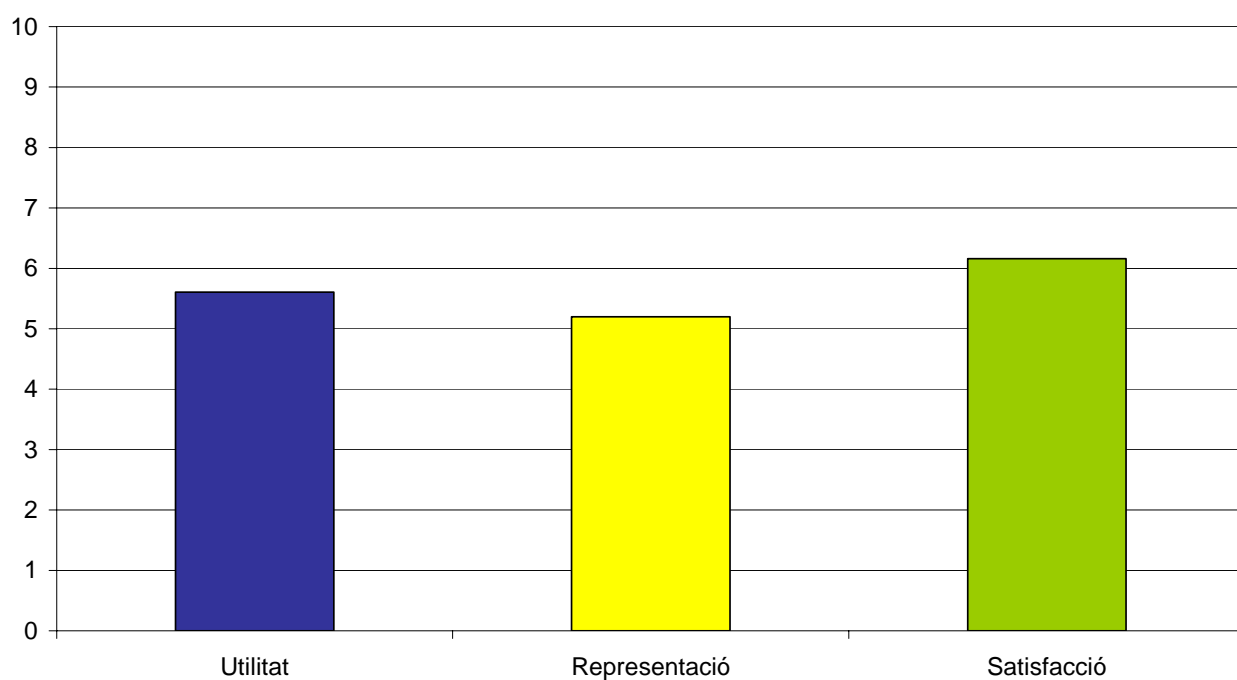
Las funciones del CFC que la profesión considera más importantes son la defensa de los intereses profesionales ante la administración, la cobertura de responsabilidad civil y la negociación de los honorarios con las aseguradoras y la presencia en el debate sanitario. Las mejor

valoradas son la cobertura de responsabilidad civil, su presencia en el debate sanitario y la oferta de servicios financieros y económicos.

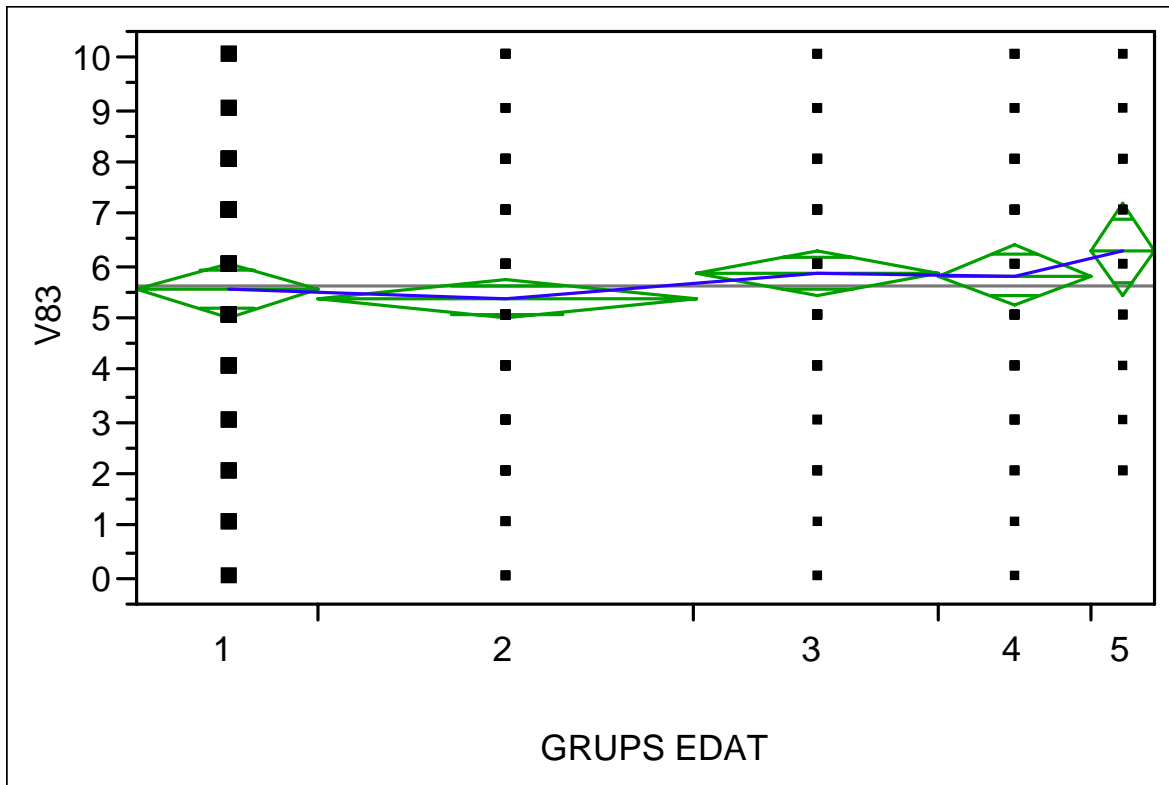
A la mitad de la profesión le gustaría participar en actividades colegiales, especialmente relacionadas con temas profesionales y de práctica. Abogan preferiblemente por Internet como herramienta de comunicación ideal con el Colegio.

Capítulo 6. Gràfics

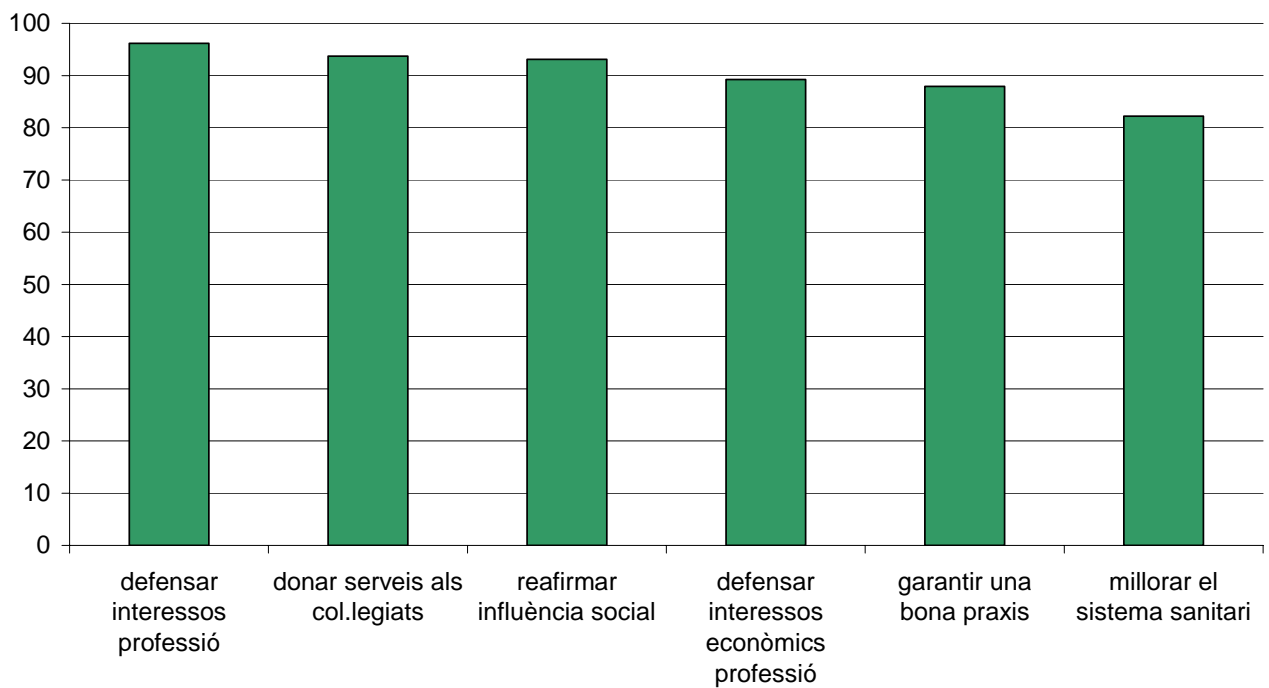
Utilitat, Representació i Satisfacció amb el Col·legi de Fisioterapeutes de Catalunya



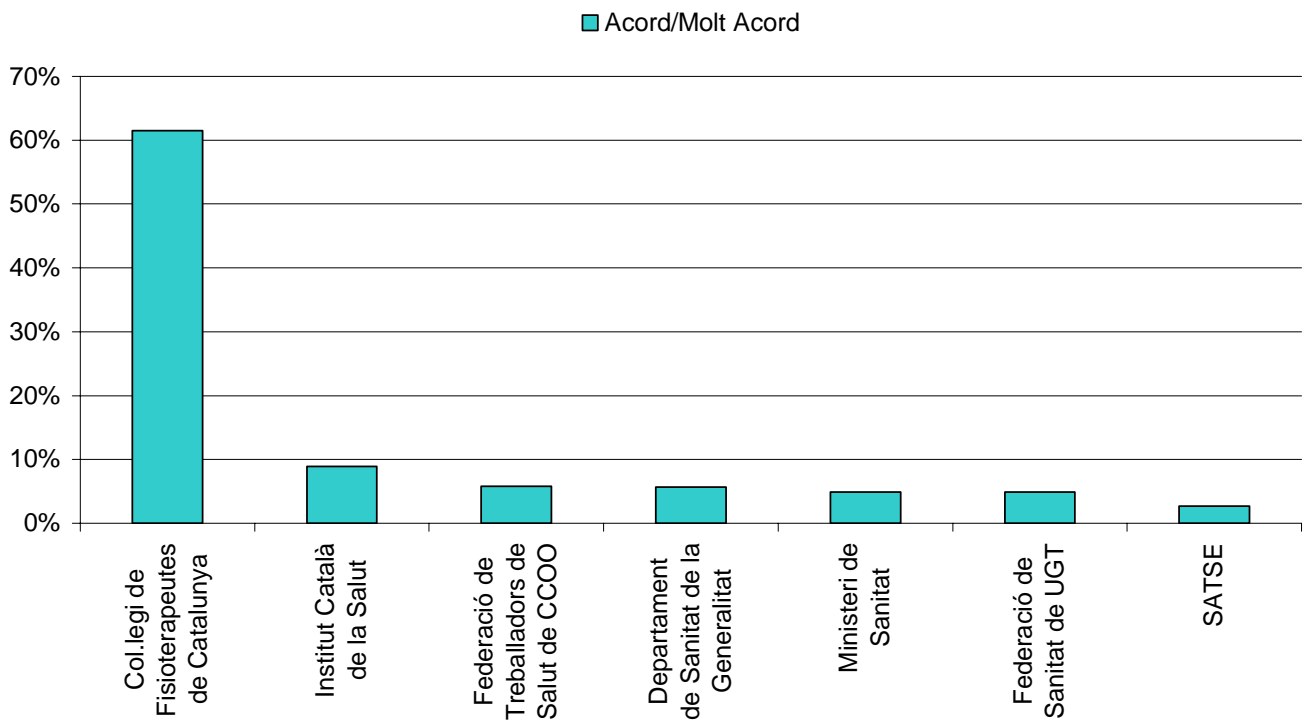
Utilitat del Col.legi per grups d'edat.



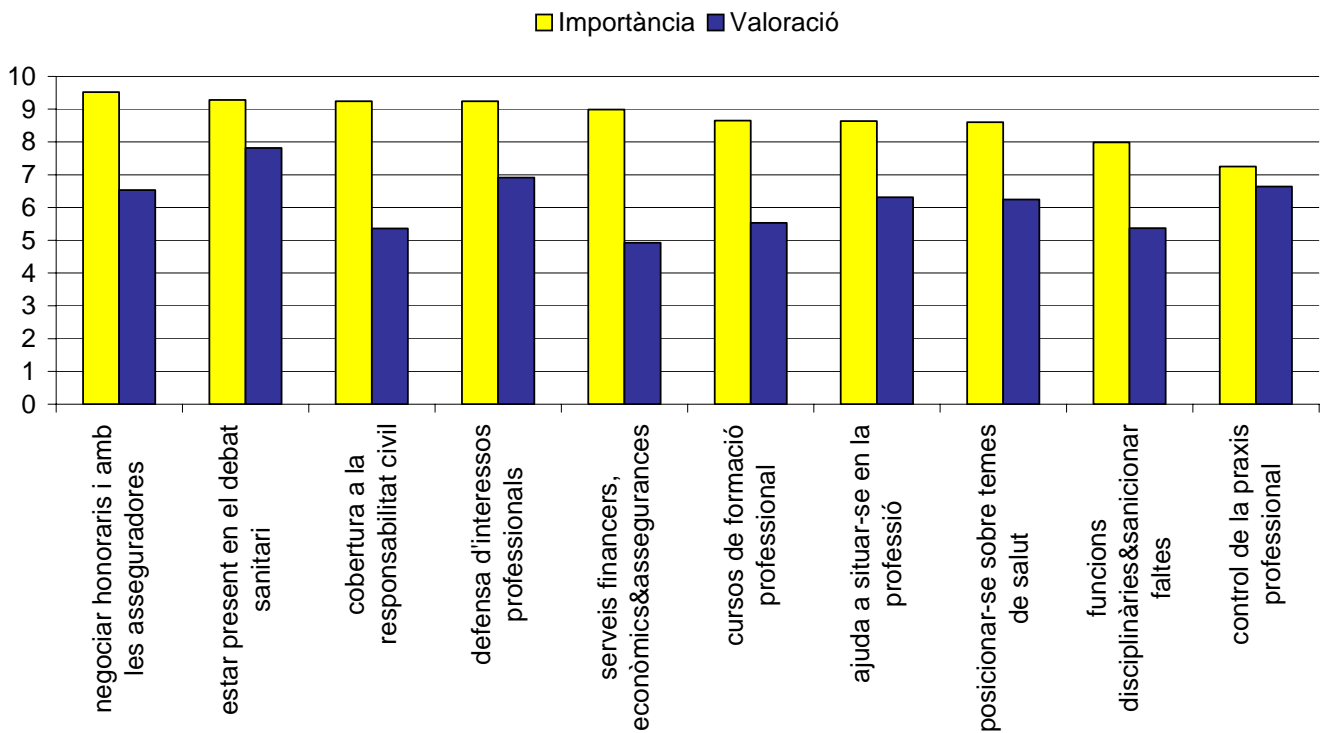
Les funcions del col.legi s'haurien d'orientar a



Nivell d'acord amb les actuacions polítiques de les següents organitzacions



Importància i Valoració de les funcions del Col·legi



Capítulo 7

Capítulo 7. RELACIONES SOCIALES Y PROFESIONALES

Las relaciones sociales de los profesionales son importantes en tanto que contribuyen a la creación de sistemas de identidad (tanto sociales como profesionales) y sistemas de colaboración entre profesiones y en la profesión.

El colectivo de fisioterapeutas tiene una red de amigos diversa pero de predominio profesional y de clase media. Se relaciona mayoritariamente con otros titulados superiores, tanto no fisioterapeutas como con colegas fisioterapeutas, y con otros titulados medios.

Las relaciones que los profesionales establecen con los colegas nos muestran un sistema relacional compacto y bastante intenso. Es un sistema social donde dominan los ligámenes con colegas con características profesionales y personales similares.

De forma sistemática el primer colega mencionado es el más próximo y con el cual se coincide más y también con el cual se tiene una relación más intensa. Se habla y se discute de temas profesionales preferentemente con colegas que tienen la misma especialidad, trabajan en el mismo tipo de centro, y en menor medida en la misma institución y mismo servicio. Las relaciones se centran, por tanto, en profesionales próximos en términos de experiencia profesional.

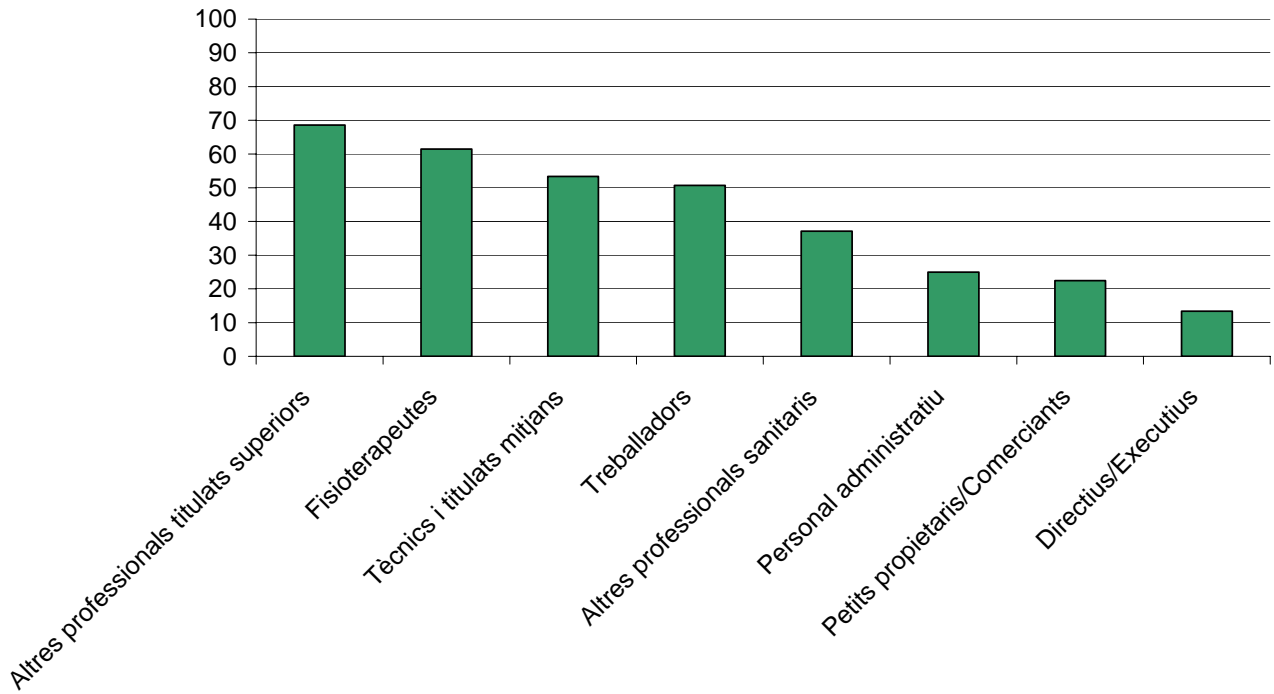
La proximidad a los espacios de poder y de toma de decisiones está asociada a la cercanía al ejercicio profesional diario. Y como

resultado se conoce mucho más a propietarios de centros que a cargos políticos de la profesión y sobre todo que a cargos de la Administración sanitaria. Es importante notar que, a pesar de la distancia social-temporal, existe una alta cercanía directa con el espacio de representación política de la profesión (cargos del CFC).

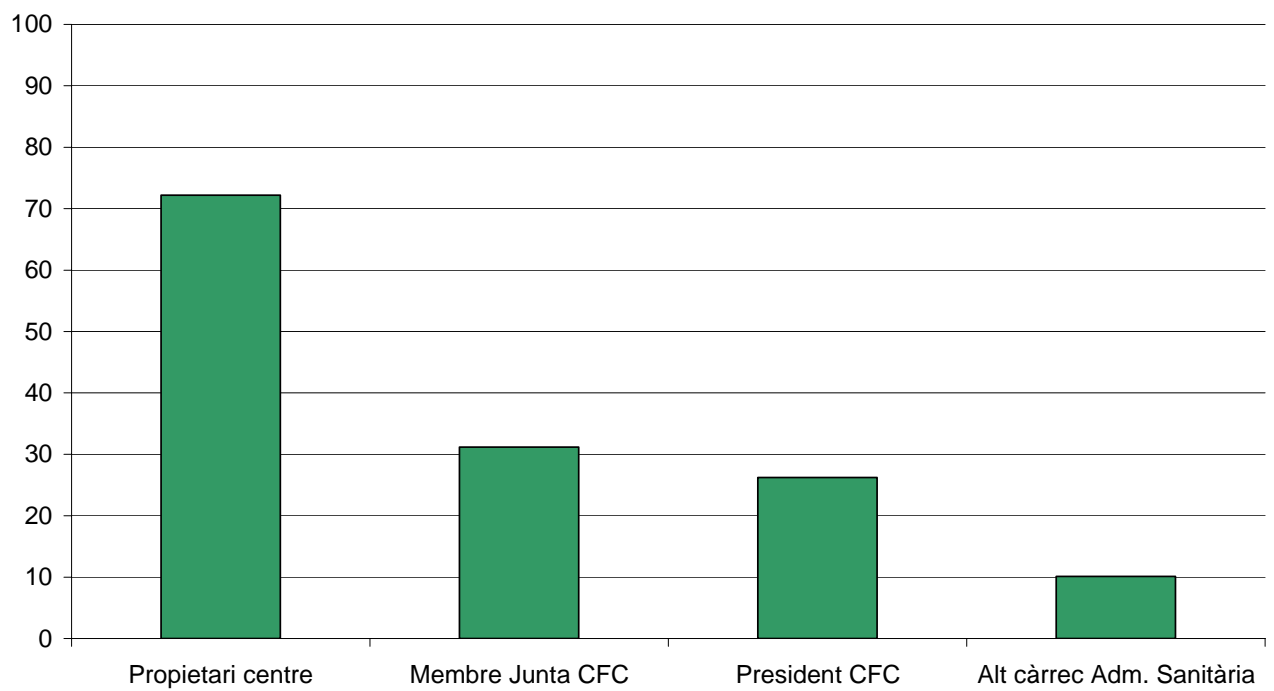
En su entramado de relaciones sociales dominan las relaciones de tipo profesional que contribuye a configurar su identidad como profesión y de clase media.

Capítulo 7. Gràfics

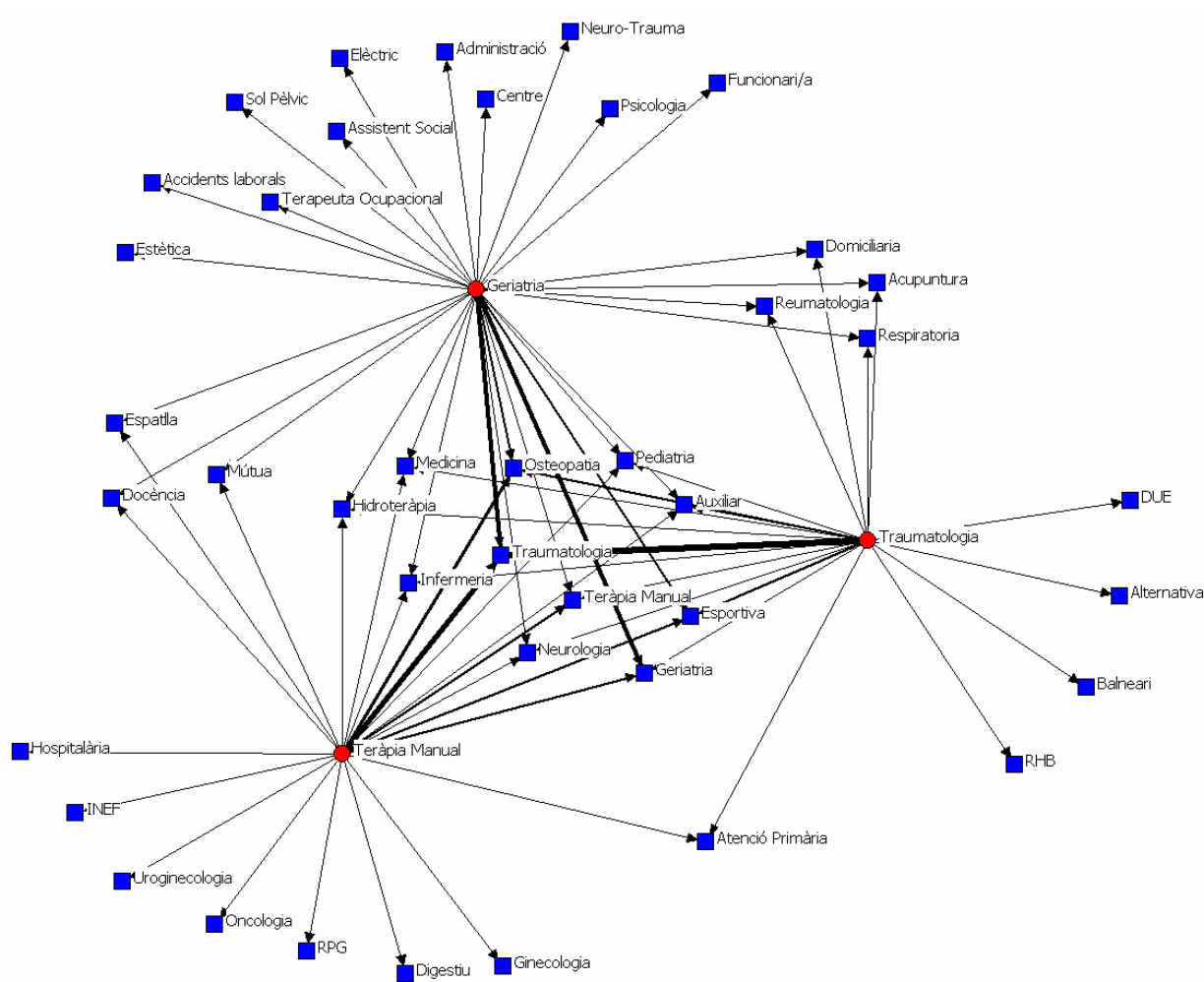
Relacions d'amistat



Coneix personalment

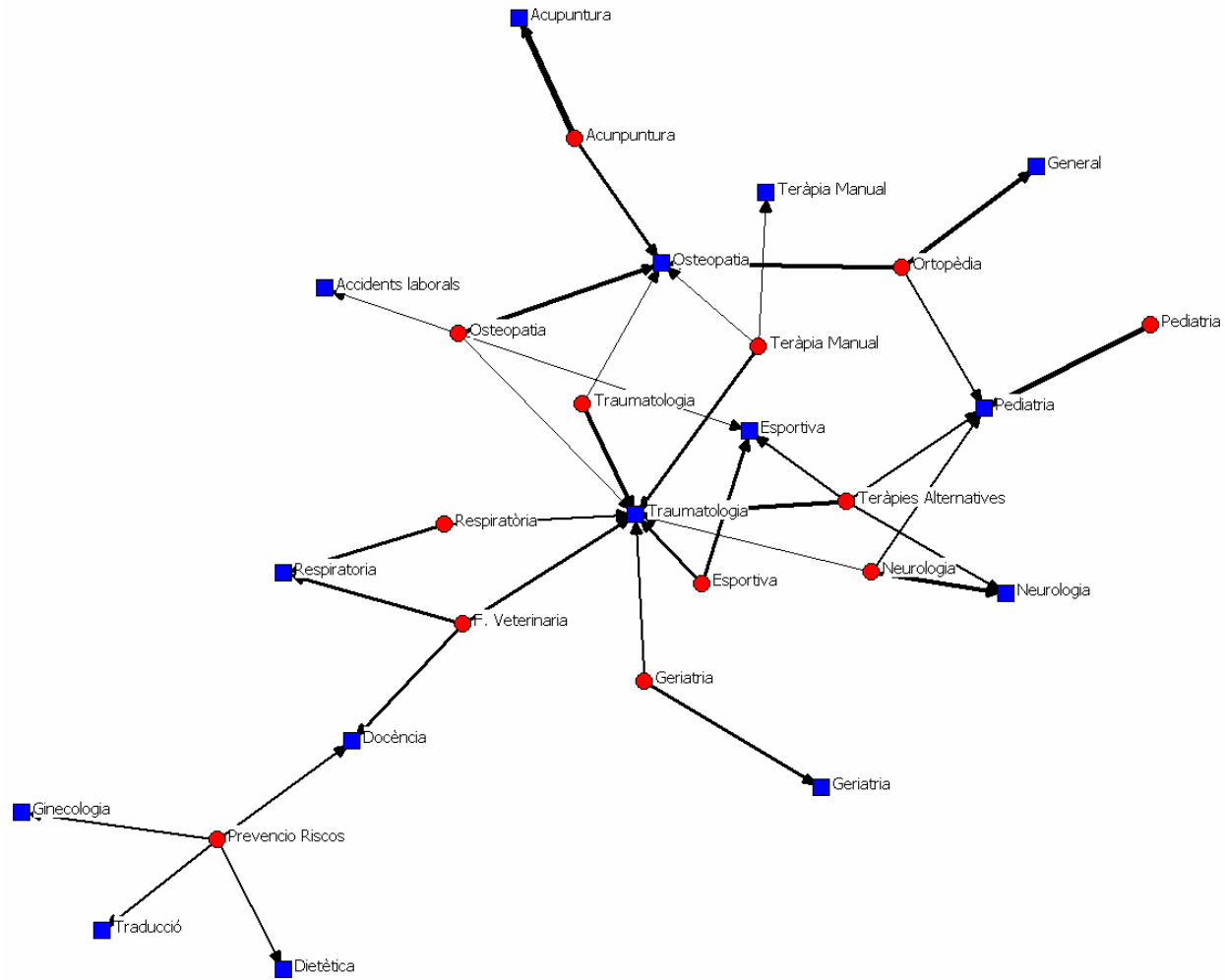


TRES ESPECIALIDADES PRINCIPALES Y SUS AMIGOS



RED DE ESPECIALISTAS Y SUS AMIGOS

P >10



Capítulo 8

Capítulo 8. VALORACIÓN DE LA PRÁCTICA PRIVADA

La cantidad de profesionales cuyo ejercicio está relacionado con mutuas, ya sea en centros concertados con mutuas o con pacientes pagados por las mismas, convierte a este espacio de ejercicio en muy relevante para la profesión. Por ello hemos considerado oportuno profundizar un poco en la realización del ejercicio en este espacio, las razones para hacerlo, su dedicación, así como indagar en las mutuas para las que más se trabaja y/o factura y conocer la valoración que realizan los/as profesionales de las diversas mutuas con las que colaboran.

La cantidad de profesionales cuyo ejercicio está relacionado con mutuas, ya sea en centros concertados con mutuas o con pacientes pagados por las mismas, convierte a este espacio de ejercicio en muy relevante para la profesión. Según las respuestas obtenidas, un tercio de los profesionales trabajan en el sector en régimen de concertación mutual.

Las formas de ejercicio principales de los que contestan a las preguntas de concertación mutual son el ejercicio liberal (ya sea solo o en asociación con otros o con empleados a su cargo) junto a TRADE y una parte sustancial (un tercio) con contrato laboral indefinido. Los aspectos más importantes de la calidad asistencia en el sector están relacionados con el capital humano y la forma de ejercer mientras que

por el contrario los que se considera que tienen menos importancia están relacionados con la tecnología.

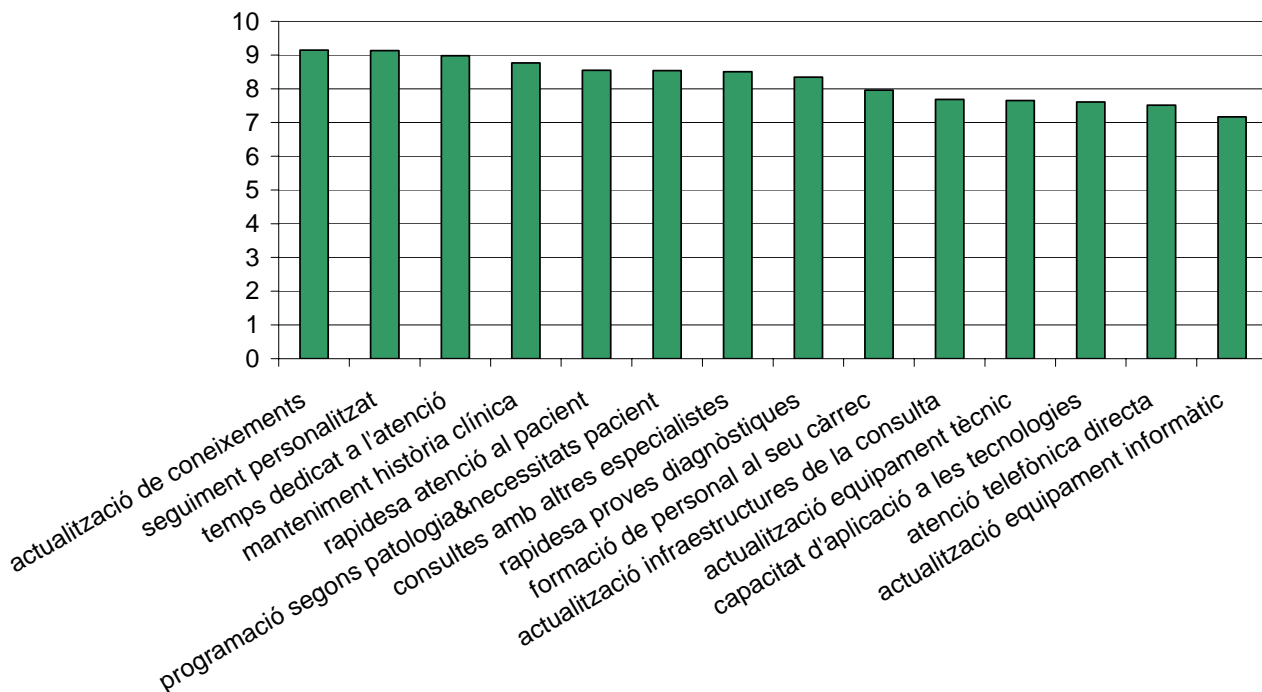
La alta dependencia de los/as profesionales con respecto a los sistemas de control de las mutuas queda reflejada en la baja capacidad de los/as fisioterapeutas del sector para asegurar rapidez en la realización de las pruebas diagnósticas, lo que limita como consecuencia la rapidez en las actuaciones terapéuticas y en la consecución de bienestar para los pacientes.

La razón principal para trabajar en este sector es completar ingresos. A esta le sigue el tener clientes que estaban afiliados a una mutua. El motivo dominante para seguir actualmente en el sector de las mutuas es la fidelidad y relación ya establecida con los pacientes, seguido de los ingresos y la libertad para organizar la práctica.

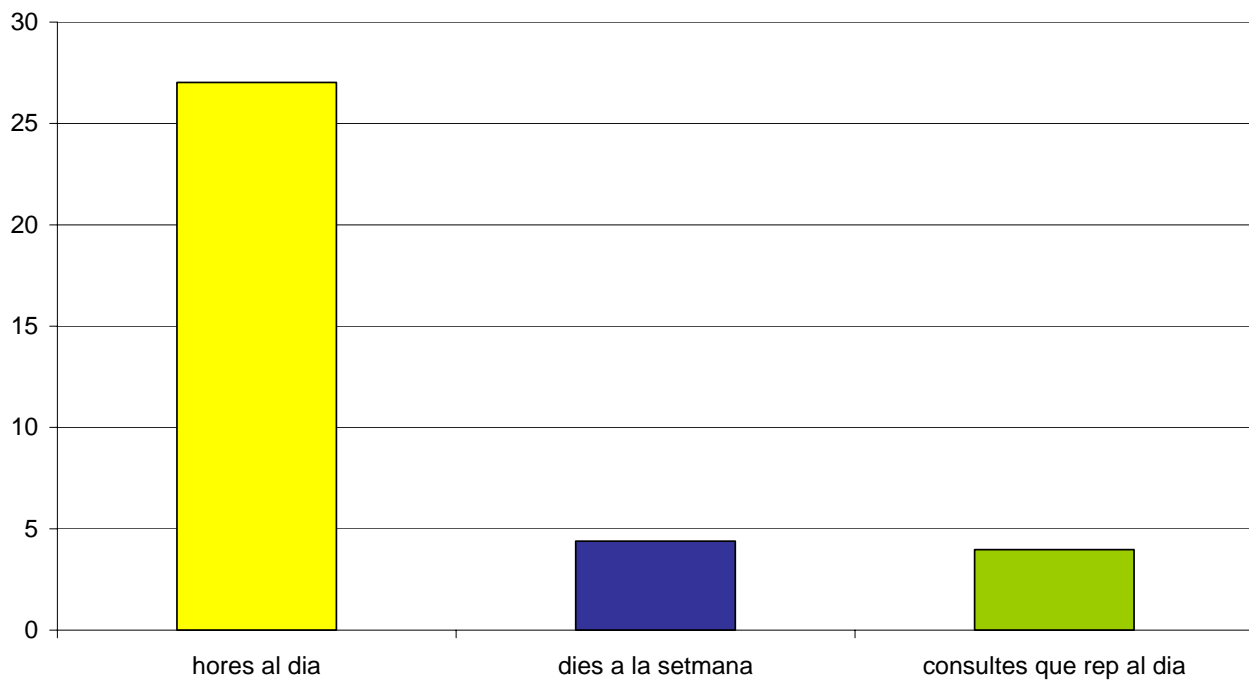
En general los/as profesionales del sector son jóvenes y altamente dedicados. Los años promedio de dedicación a la práctica privada son casi siete años. Dedicar unas 27 horas semanales en promedio al sector y tienen una dedicación semanal promedio casi diaria (4 días en promedio a la semana).

Capítulo 8. Gràfics

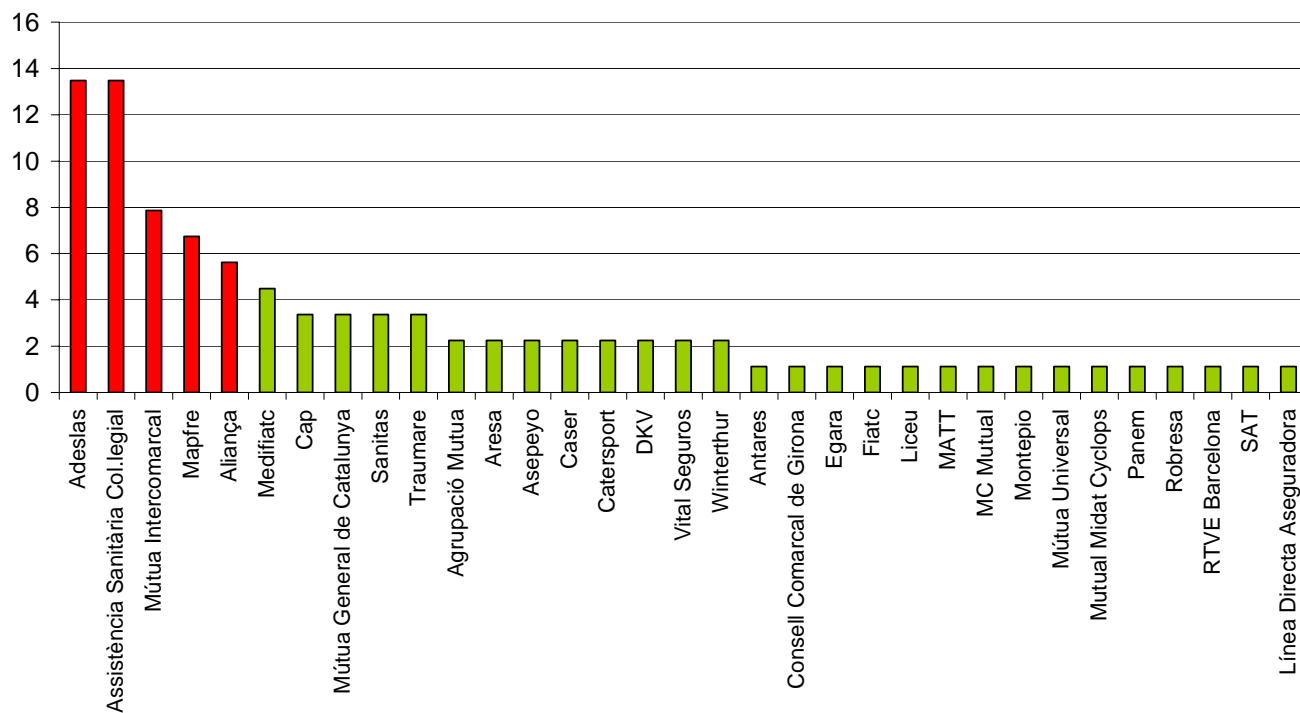
Importància dels següents temes en la pràctica privada



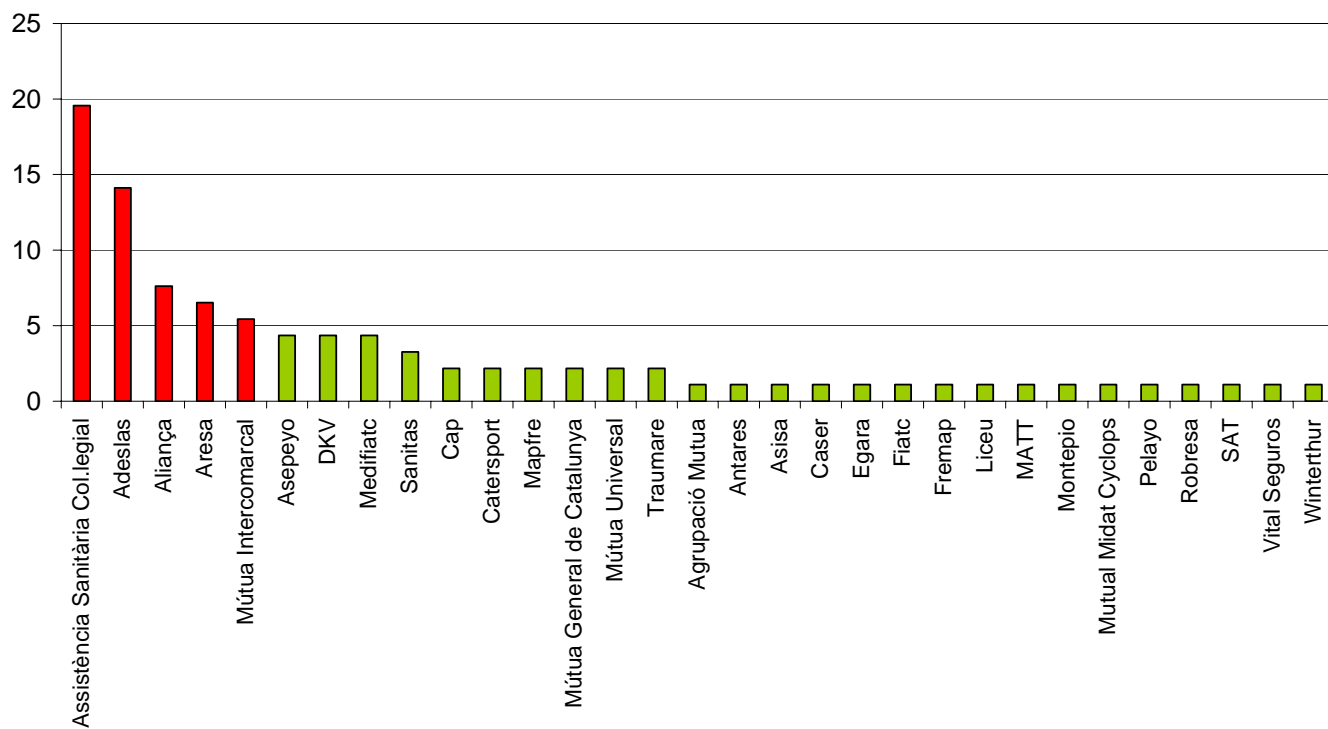
Hores, dies i consultes que rep en l'activitat privada

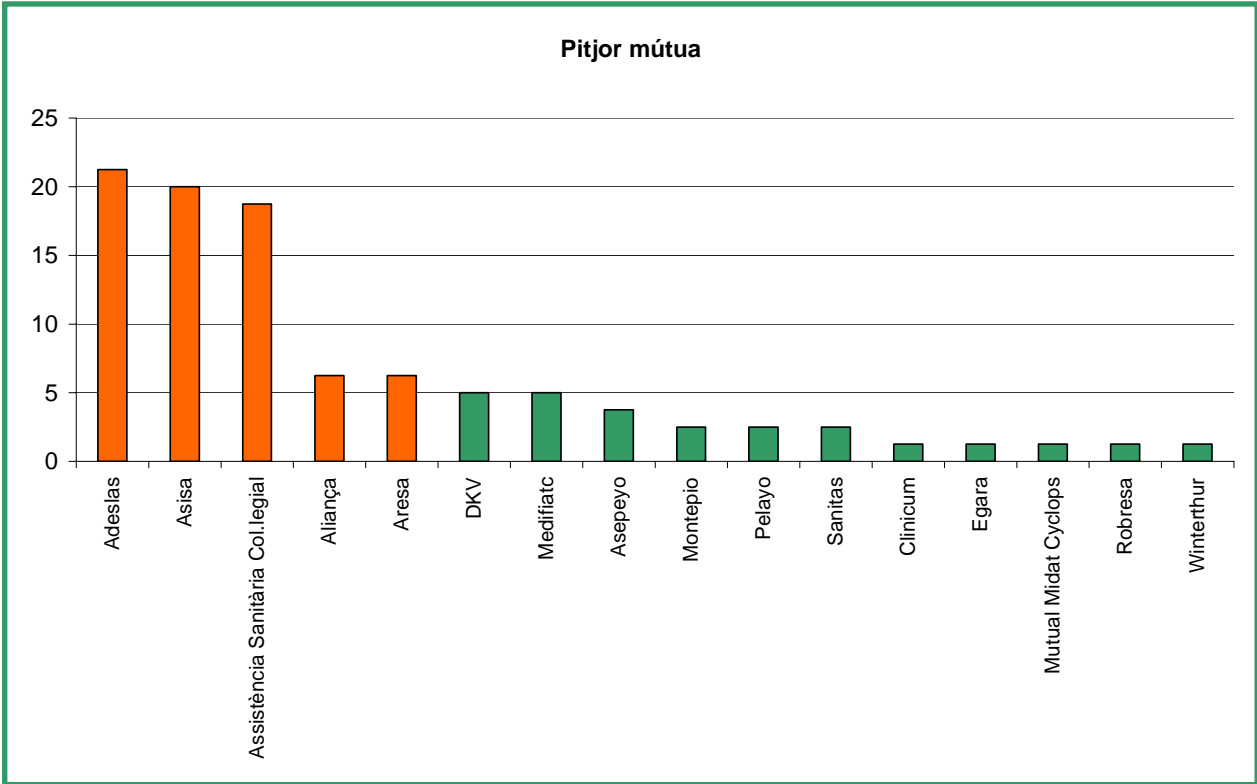
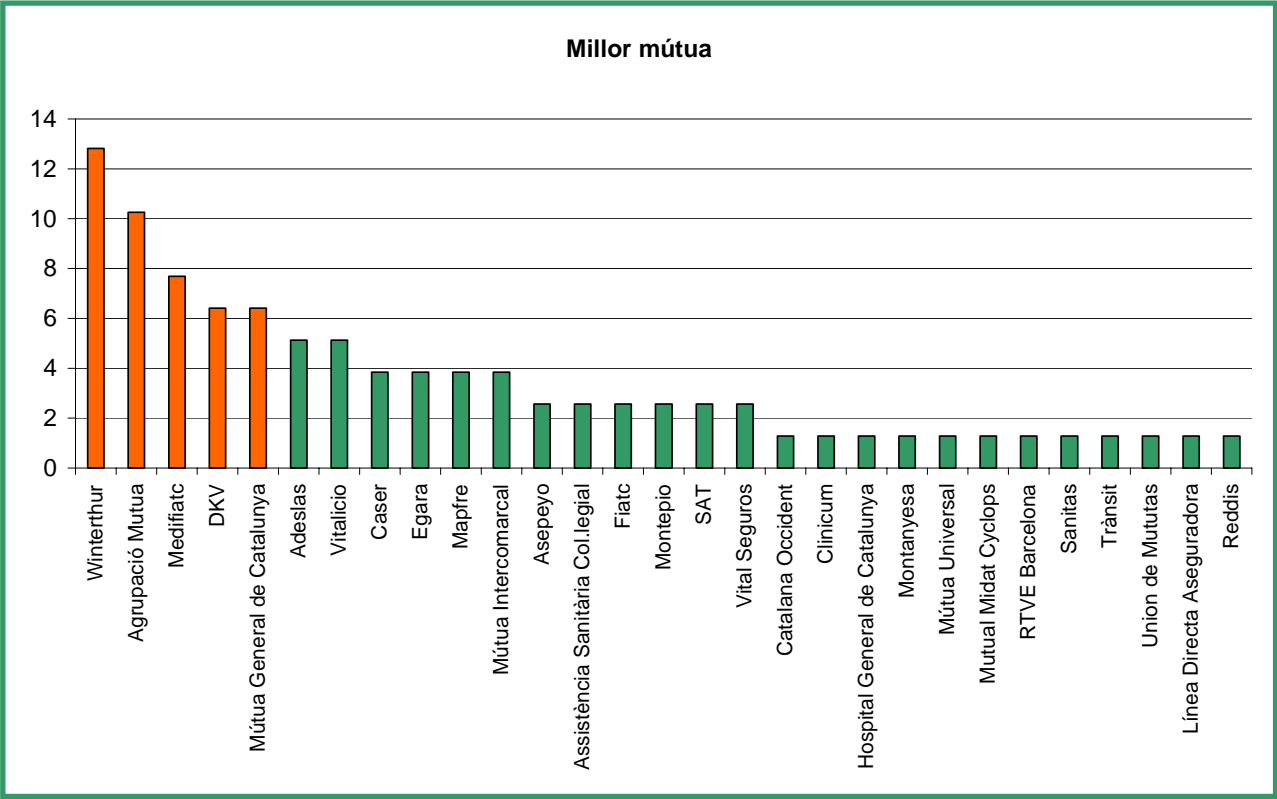


Entitat per la que més factura



Entitat per la que més treballa





Anexo 1

Ficha Técnica

Anexo 1

Ficha técnica estudio:

Encuesta por correo al total de la población de colegiados 5.452

(12/6/2006) con seguimiento por correo y SMS

Total de la muestra: 559, con un error muestral aproximado de $\pm 3,90\%$;

para una p y q de 50% y un nivel de confianza del 95%

Inicio del trabajo de campo: 15/6/2006

Fin del trabajo de campo: 30/11/2006

Calidad de la muestra: La muestra no presenta desviaciones de respuesta estadísticamente significativas ni por edad ni por sexo, por lo tanto la muestra reproduce las variables censales de la población de origen.