

UNIVERSIDAD MIGUEL HERNÁNDEZ

FACULTAD DE MEDICINA

TRABAJO FIN DE GRADO

GRADO EN FISIOTERAPIA



Causas y consecuencias de las diferencias estructurales y económicas de la fisioterapia entre España y Francia

AUTOR: Traversi, Joseph Auguste

Nº Expediente: 177

TUTOR: Eduardo Bueno Vergara

COTUTOR:

Curso académico 2020-2021.

Convocatoria de junio

Índice de contenidos

Resumen	2
Abstract.	3
Introducción.....	4
Objetivos:	6
Material y métodos	7
Resultados	9
Demografía de fisioterapeutas	9
Salarios de los fisioterapeutas en el ejercicio público y privado (figura 3).....	10
Discusión	13
Sistemas de salud.....	13
Demografía.....	14
Salarios.....	16
Desempleo, y condiciones laborales.....	19
Conclusiones	20
Limitaciones.....	20
Bibliografía.....	22

Resumen

Objetivo: Explicar las migraciones de los fisioterapeutas españoles hacia Francia, y ver por ende que factores pueden explicar las diferencias económicas y estructurales entre estos profesionales de salud en ambos países.

Material y métodos: Se buscaron información en las bases de datos de estadísticas oficiales de España y de Francia, Boletines Oficiales del Estado, artículos de prensa y comunicaciones de los Colegios de Fisioterapeutas de Comunidades Autónomas, de España y de Francia.

Resultados: Francia y España tienen una demografía de fisioterapeutas mayores a la media europea, pero llevando ese valor a la relación 100000 habitantes, solo Francia está por encima de esa media. Además de que Francia posee un número de fisioterapeutas más alto que España. A nivel económico, los fisioterapeutas franceses, que trabajen en hospital o en una clínica privada, poseen salarios anuales brutos más elevados que los valores de salario mínimo, medio y más frecuente del país. Los profesionales Españoles que trabajen en una clínica privada están por debajo de los salarios mínimo, medio y más frecuente de España. Sin embargo, los fisioterapeutas que trabajen en un Hospital tienen un salario más elevado que esas 3 cifras.

Conclusiones: El funcionamiento de los sistemas sanitarios respectivos a cada país comparados en el estudio podrían explicar las diferencias estructurales y económicas de la profesión, ya que conllevan a gastos sanitarios muy diferentes. El motivo económico podría ser un factor influyente a la hora de decidir si un fisioterapeuta se queda o no en España.

Palabras claves: Francia, España, Fisioterapeutas, Demografía, Práctica Profesional

Abstract.

Objectives : To determine what factors could explain Spanish physiotherapist to leave their country for France, and to explain structural and economical differences among physiotherapists between those countries.

Material and methods: Information was searched in the databases of official statistics of Spain and France, Official State Bulletins, press articles and communications of the Colleges of Physiotherapists of Autonomous Communities, Spain and France.

Results: Both France and Spain have more physiotherapist than European mean, but comparing the number of professionals for 100000 inhabitants, only France is above this mean. In addition, France's number of physiotherapists is higher than Spain is. Economically, French physiotherapists, either they work in a hospital or in a private clinic, have greater anual wages comparing to minimum, mean or more common wage of the country. Spanish profosionnals who work in a private clinic are beneath Spain minimum, mean and more common wage. Nervertheless, Hospital physiotherapists's wage is greater than those 3 figures.

Conclusión: The functioning of the health systems specific to each country compared in the study could explain the structural and economic differences of the profession, since they lead to very different health expenses. The economic reason could be an influential factor when deciding whether or not a physiotherapist stays in Spain.

Key words : France, Spain, Physiotherapists, European Mobility, Demography, Professional Practice

Introducción

Con el inicio del Proceso de Bolonia en 1999, la Unión Europea (UE) tuvo como objetivo armonizar el ámbito de la Educación Superior en su territorio. De esa iniciativa nació en 2010, el Espacio Europeo de Educación Superior (EEES) y con ello la capacidad de facilitar el intercambio de los estudiantes entre los diferentes países integrantes del EEES.

Este proceso es una clara continuación del concepto de libre intercambio instaurado con la creación de la Comunidad Económica Europea (CEE), fundada en 1957 con el Tratado de Roma, proyecto al cual España se adhirió en 1986. Siete años después, en 1993, la CEE pasa a llamarse la Unión Europea.

Desde entonces, a través de la configuración y ampliación progresiva del denominado “Espacio Shengen”, se puede circular libremente entre los Estados Miembros de la Unión Europea sin necesitar visado, y con controles en las fronteras disminuidos. Esto conlleva una libre circulación de bienes, capitales y personas.

Por su parte, el objetivo del EEES es internacionalizar los Estudios Superiores para facilitar los reconocimientos de titulaciones a través de la creación del Sistema Europeo de Transferencia y Acumulación de Créditos (ECTS: European Credit Transfer and Accumulation System).

En este contexto descrito, un estudio realizado en 2012 en diferentes Universidades de República Checa, España, Polonia, Letonia, Malta y Reino Unido, se encuestó a los estudiantes de fisioterapia sobre los estudios de la carrera, y su voluntad o de trabajar en el país de titulación, entre otros parámetros. Los resultados demuestran que el 79% de los encuestados españoles piensan que encontrar trabajo es difícil en su país, y el 78% de ellos piensan que encontrar trabajo como fisioterapeuta en otro país de la UE es fácil¹.

En el mismo año, un estudio sobre la movilidad de los fisioterapeutas españoles revelaba que la fisioterapia es la cuarta profesión con mayor solicitud de movilidad al extranjero, sólo por detrás del profesorado de secundaria, enfermería y medicina². En la actualidad, los datos son igualmente aplicables, tal y como queda reflejado en la base de datos de la Comisión Europea³. En relación a los países de destino de estos profesionales de la fisioterapia, los autores observaron que Francia destacaba

por su mayor número de solicitudes recibida (44,35%), por delante de Italia (31,30%)². Dicho de otro modo, dentro de las profesiones que mayor movilidad internacional presentan en la Unión Europea como es la fisioterapia, Francia es el destino favorito de estos profesionales españoles cuando deciden ejercer la profesión en otro país.

El año 2018 fue un año peculiar para la fisioterapia francesa ya que, en ese año, el 80% de los nuevos inscritos al *Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes* (OMK) eran titulados de otros países. En el informe anual elaborado por OMK revela que hubo 2697 nuevos en este organismo equivalente al Colegio de Fisioterapeutas, al cual es imprescindible inscribirse para poder ejercer. Entre ellos se contabilizaron 537 titulados en Francia, 2.150 titulados en países de la Unión Europea y 10 titulados de países que no pertenecen a la Unión Europea⁴. Al analizar el origen de los titulados en la UE por país, el OMK destaca que la mayoría proceden de España (745), seguidos por Bélgica (716) y Alemania (198), es decir, las universidades de España son el origen principal de los nuevos inscritos en el OMK francés.

En el informe de 2020⁵, el OMK informa que 60% de los graduados en fisioterapia en Europa son de nacionalidad francesa⁵. Esta presencia mayoritaria de franceses en las universidades de Europa se puede deber a que el acceso a los estudios de fisioterapia en Francia es complejo, ya que antes del decreto del 17 de enero del 2020, era necesario pasar el concurso universitario “*Première Année Commune aux Etudes de Santé*”. Debido a la dificultad del concurso, la mayoría de los estudiantes franceses van a España para obtener la titulación de fisioterapeuta, y muchos de ellos regresan al país para ejercer⁶.

Objetivos:

Este estudio tiene como fin intentar explicar las migraciones de los fisioterapeutas españoles hacia Francia, y ver por ende que factores pueden explicar las diferencias económicas y estructurales entre estos profesionales de salud en ambos países.

Como objetivo secundario y necesario para el principal, recopilar una información sobre el ejercicio actual de la fisioterapia en España que, hasta el momento, se encontraba disgregada y con poca o nula accesibilidad.



Material y métodos

El presente estudio aborda el estudio de la profesión de fisioterapia desde un enfoque propio de la sociología del trabajo. El tipo y diseño de estudio difiere, por tanto, de los habitualmente empleados en investigación clínica⁷, aunque comparte elementos con un estudio descriptivo transversal. Teniendo en cuenta la naturaleza de nuestra investigación, el principal caudal de información lo ha constituido la llamada “literatura gris”, es decir, aquellos documentos que vehiculan información científica que no se difunde por sus canales habituales (sobre todo revistas científicas y libros), y que por tanto plantea problemas de acceso⁸. No obstante, es cierto que, en los últimos años, gracias a las nuevas tecnologías de la información y las comunicaciones, han aumentado considerablemente las posibilidades de consulta de esa literatura gris⁹.

Así pues, se realizaron búsquedas de artículos y estadísticas en la base de datos de Eurostat, la página del Ordre des masseurs-kinésithérapeutes (OMK), Fédération Française des masseurs-kinésithérapeutes (FFMK), la Direction des recherches, des études, de l'évaluation et des recherches statistiques (DREES), la Unión Nationale des Associations Agréées (UNASA), la Asociación Española de Fisioterapeutas, el Instituto Nacional de Estadística (INE), y artículos de prensa. También se realizaron búsquedas en los Colegios de Fisioterapeutas de las Comunidades Autónomas y los Boletines Oficiales de Estado (BOE) y Boletines Oficiales correspondientes a cada comunidad autónoma.

A partir de esta búsqueda, se analizó la demografía actual de fisioterapeutas en Francia y España, comparando estos datos con el promedio de la Unión Europea.

Para terminar, se compararon los salarios de los profesionales de los países objeto de estudio tanto en el sector privado, como público (Hospitales), dentro de su contexto general. Con ello pondremos en perspectiva el nivel socioeconómico de los fisioterapeutas y poder analizar la situación de los profesionales en cada Estado, incluyendo en el análisis factores como el desempleo de los titulados y sus condiciones laborales, algo que se desarrolla en el apartado de la Discusión.

Este proyecto ha sido validado por la Oficina de Investigación Responsable de la Universidad Miguel Hernández (Figura 6)

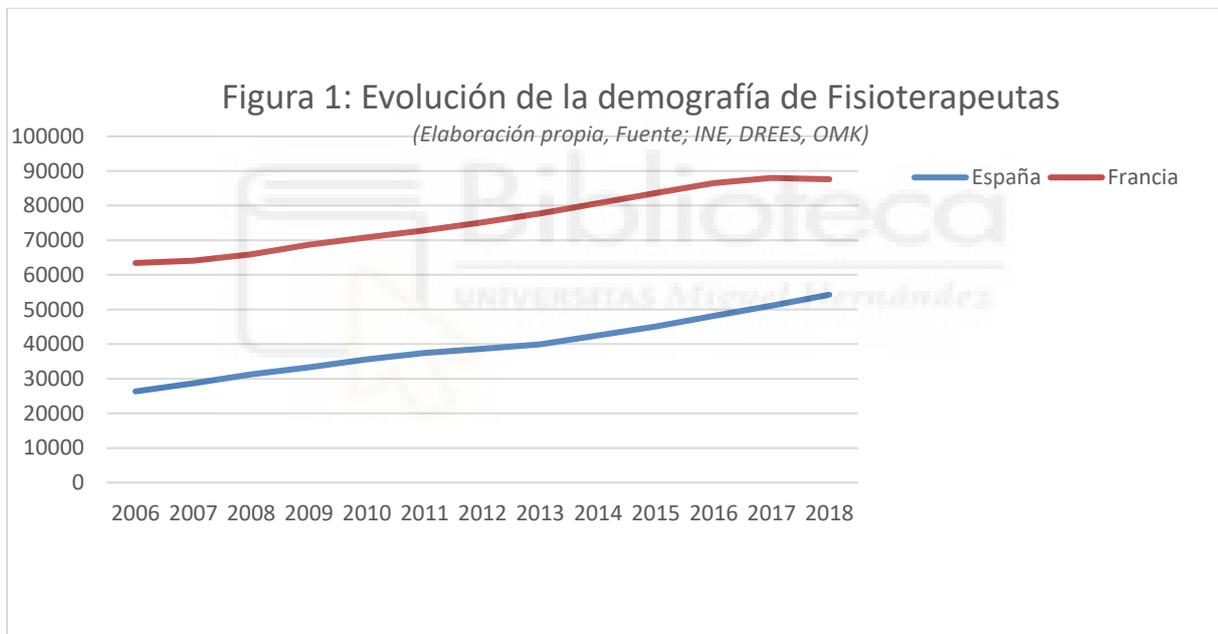


Resultados

Demografía de fisioterapeutas

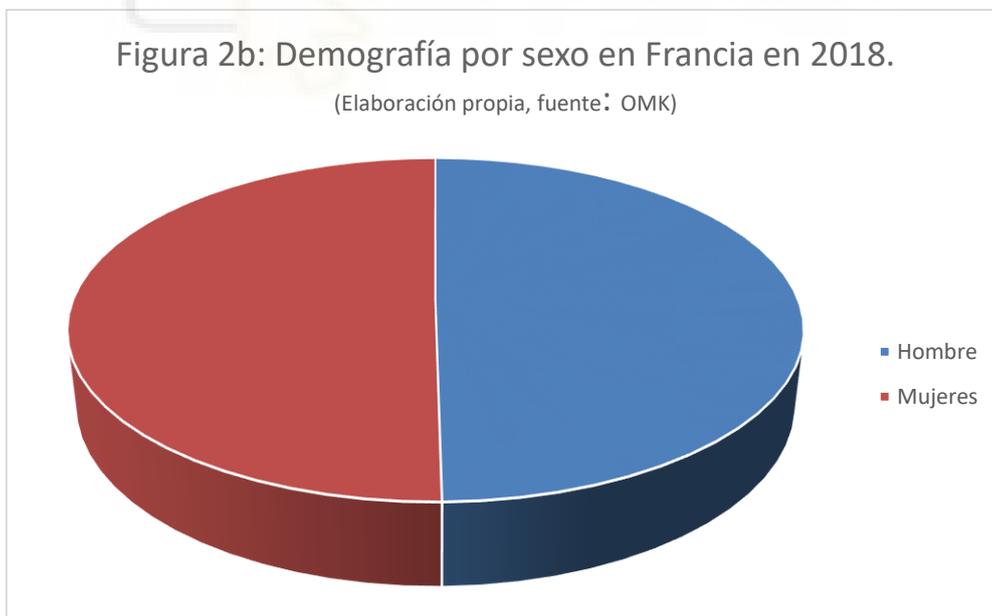
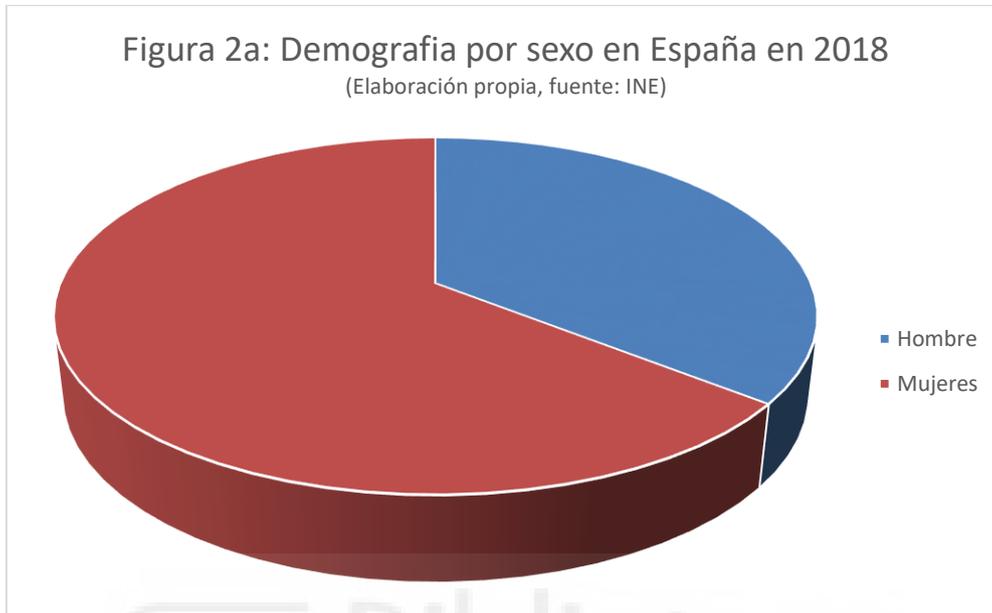
Buscando en fuentes estadísticas, se han comparado la evolución de la demografía de los profesionales fisioterapeutas desde el año 2006 hasta el 2018. Se justifica el análisis de los valores de esos años por la ausencia de valores más recientes en las fuentes como la DREES, y porque en el INE no existe información disponible previa a 2006.

Se puede observar que, en 12 años, el aumento de los fisioterapeutas ejercientes en España ha sido del 105%¹⁰, pasando de tener 26343 profesionales en 2005 a 54258 en 2018. En ese mismo periodo, el aumento en Francia ha sido del 38%^{4,11} (Figura 1) pasando de 63431 a 87598.



La media de fisioterapeutas en la Unión Europea es de 20 867,9 ejerciente. Así, tanto Francia como España se sitúan por encima de los efectivos de la media europea. Sin embargo, en términos relativos, la ratio de fisioterapeutas por 100 000 habitantes en España es menor que la de la media europea (126,2/100 000 habitantes), a saber, 115,9/100 000 habitantes, mientras que Francia logra estar por encima de ese valor de referencia, con 131,9 fisioterapeutas¹².

En cuanto a la distribución de los ejercientes según su sexo, España presenta una mayor proporción de profesionales mujeres ya que representan, un 64,35%¹⁰ de la profesión contra un 50,24%⁴ en Francia (Figuras 2a y 2b).



Salarios de los fisioterapeutas en el ejercicio público y privado (figura 3)

Para calcular el salario de un fisioterapeuta que trabaja en el hospital público, se consultaron los Boletines Oficiales de las comunidades autónomas siguientes: Comunidad Valenciana, Comunidad de

Madrid, País Vasco y Canarias se hizo un promedio. Los valores respectivos de cada CCAA son de: 27982,51€¹³; 26637,44€¹⁴; 32888,58€¹⁵; 31 513,02€¹⁶. Llegando así a unos ingresos medios de 29755,39€ brutos anuales. Se han escogido esas CCAA porque la Comunidad Autónoma de Euskadi representa una región con un alto PIB dentro del territorio nacional, Madrid por ser la Capital del estado y la región que cuenta con un mayor número de ejercientes, Canarias por ser la 2ª con la renta más baja de todas, y la Comunidad Valenciana por tener una renta per cápita cercana a la de la media española¹⁷.

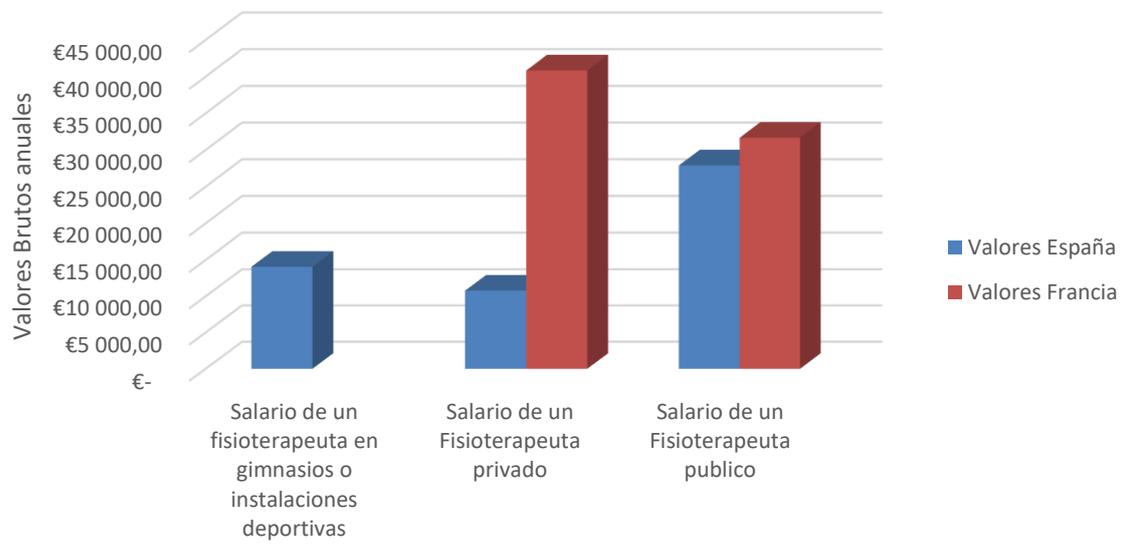
Como es evidente, hay que hacer, además, una serie de salvedades a la hora de exponer estas cifras, puesto que en ellas no están incluidas algunos complementos que pueden elevar la cuantía (por ejemplo, de antigüedad o méritos), mientras que también la fiscalidad también es diferente en función de la comunidad autónoma, algo que también hay que tener en cuenta a la hora de comparar con Francia.

No es posible constatar los salarios que perciben los fisioterapeutas en el sector privado, puesto que hay una gran variedad de centros en los que se desarrolla la profesión y no necesariamente están sujetos a convenio colectivo. A pesar de estas precauciones y algunas otras que serán señaladas, las cifras que hemos podido recoger muestran que, en el sector privado, el salario es más bajo, con una cifra de 10 800€ brutos anuales¹⁸. No obstante es diferente si el fisioterapeuta trabaja en instalaciones deportivas como un gimnasio, club de natación, etc. En estas instituciones, sujetas a convenio colectivo, el salario bruto anual es de 14075,92 €¹⁹.

Por su parte, en Francia un fisioterapeuta en hospital público gana un salario diferente según su clase y su escalón. Los de *classe normale* y escalón 1 ganan 23758,15€ brutos anuales mientras que el de escalón 11 gana 3819582€ brutos. En cuanto al fisioterapeuta de clase superior, éste empieza ganando 26560,43€ brutos, y con la antigüedad gana 40084,20€ brutos anuales²⁰. Para poder comparar, se han tomado los valores de todos los escalones de las dos clases, para definir un salario promedio. Con ello llegamos a un promedio de 31663,03€ brutos anuales.

Según la *Unión Nationale des Associations Agrées*²¹, en el sector privado, los fisioterapeutas cobran al año 40839€ netos anuales. Pero matizan esa cifra ya que el 25% de los fisioterapeutas encuestados ganan 21142€ brutos anuales (1er cuartil) y 25% de ellos ganan 66451€ brutos anuales (4º cuartil).

Figura 3: Salarios de los Fisioterapeutas en el ámbito público y privado.



Discusión

Sistemas de salud

En primer lugar, los sistemas de salud de ambos países son diferentes en cuanto a financiación y funcionamiento estructural²².

El sistema sanitario francés es un Sistema de Seguros sociales, de tradición bismarckiana, en el cual la financiación se hace por el pago de cuotas sociales abonadas por los empresarios y trabajadores. Los que tienen acceso al sistema de salud son los que cotizan, y los menores de 18 años, que viven bajo la cobertura de los padres. La seguridad social cubre gran parte de los gastos sanitarios, y el organismo de la seguridad social (*Assurance Maladie*) fija el precio de las consultas de las diversas profesiones sanitarias. También fija el porcentaje de reembolso de esa consulta.

Si un fisioterapeuta trabaja con los precios de la Seguridad Social, aplica los precios fijados por el organismo citado previamente. Y una parte de esa sesión le será reembolsada al usuario. Para cumplir con ese requisito, el paciente ha de tener una prescripción médica, donde aparece el número de sesiones, definidas según patología, por la *Unión Nationale des Caisses d'Assurance Maladie*. En ese caso, de los 16,13€ que supone una consulta al fisioterapeuta, la *Assurance Maladie* cubre el 60%²³. Las mutuas complementarias reembolsan en general el resto de la sesión. El porcentaje puede variar según el contrato o la mutua en cuestión.

En España hay un sistema de tipo Servicio Nacional de Salud (modelo *Beveridge*), y aquí la financiación es enteramente a través de los presupuestos generales del Estado. Este sistema se asegura que todos los integrantes del país tengan acceso al Sistema Nacional de Salud (SNS). Si el paciente acude al médico de cabecera de un centro de salud, este le prescribirá sesiones de fisioterapia, y le derivará a un profesional de la sanidad pública. En este caso puede que le deriven al servicio de rehabilitación de un hospital, o al de un centro de salud. Pero el paciente es libre de ir a un fisioterapeuta privado. En este caso el precio que abonará el paciente puede variar ya que no hay regulación del precio de la sesión de fisioterapia en el sector privado. Sin embargo, los profesionales pueden llegar a un convenio con mutuas privadas, definiendo un precio de consulta.

A las diferencias de funcionamiento de cada uno de los sistemas sanitarios. Hay que sumarle los gastos sanitarios respectivos de cada país. Comparando los millones de euros, el porcentaje de PIB y los Euros por habitante, Francia tiene un mayor gasto sanitario. Esta cifra es de 222266 millones de euros, lo que representa un 9,4% de su PIB y 3319 euros por habitante²⁴. La DREES determina un gasto de 6175 millones de euros en el 2018, solo en la profesión de fisioterapeutas²⁵.

España, mientras tanto, gasta 77404 millones de euros, lo que equivale a un 6,4% de su PIB y 1656 euros por habitante²⁴. No se ha encontrado la partida presupuestaria que el SNS español dedica a la fisioterapia, como se encontró para Francia.

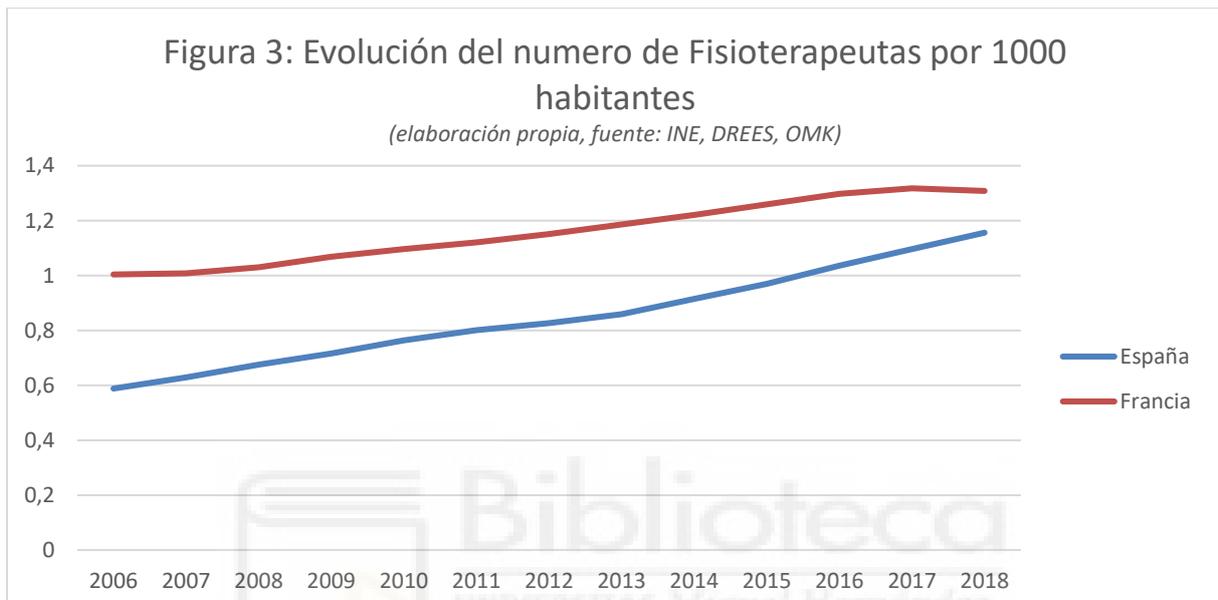
Demografía.

Con este estudio se pudo comprobar que la presencia de fisioterapeutas en Francia es mayor que la de España, sin impedir que ambos países estén por encima de la media de la Unión Europea en cuanto a valor absoluto. Sin embargo, esa diferencia tiende a disminuirse debido al crecimiento rápido en estos últimos años del número de profesionales en España en comparación al crecimiento del número de fisioterapeutas en Francia en un mismo periodo de tiempo.

Si se comparan los valores por 1000 habitantes, también se puede observar el crecimiento de la demografía de los profesionales. Con esa representación (Figura 4), igualmente se observa un incremento mayor del número de fisioterapeutas en España con respecto a Francia. Pasando de 0,6 fisioterapeutas por 1000 habitantes en 2006 a 1,15 por 1000 habitantes en 2018 en España. En el mismo periodo de tiempo, en Francia pasaron de ser 1 por 1000 habitantes a 1,3 por 1000 habitantes. Con ello se deduce que ambos países tienen los efectivos necesarios recomendados por la OMS, a saber 1 fisioterapeuta por 1000 habitantes. España consiguió esa meta en el 2016, mientras que Francia ya la había conseguido en el 2006. Sin embargo, esos valores son en términos generales, ya que, si separamos los profesionales del sector público y privado, se observan desigualdades.

Según un informe aportado en su web oficial por el SATSE del 2019²⁶, España dispone de 0,1 profesional por 1000 habitantes en el sector de la sanidad pública, por lo que están por debajo de esa meta. Al sector hospitalario francés también le ocurre lo mismo. Sabiendo que, en el 2018, de todos los

inscritos al OMK, 14,36% eran salarizados, se puede estimar que hay 0,19 fisioterapeutas salarizados por 1000 habitantes⁴. Se ha intentado investigar si este porcentaje de fisioterapeutas salarizados se refiere solo a los de la función pública hospitalaria únicamente o si también incluían a los salarizados de clínicas privadas, pero no se encontró nada al respecto. En cualquiera de los casos, se podría afirmar que la fisioterapia hospitalaria de Francia está por debajo de los requisitos emitidos por la OMS.



Con el objetivo de ver si el aumento de profesionales ha coincidido con un aumento de consulta a fisioterapeuta, se han comparado las cifras de ello a través del análisis de los datos otorgados por las Encuestas Nacionales de Salud que se realizan cada cinco años.

Según la Encuesta Nacional de Salud del 2017²⁷ realizada por el Ministerio de Sanidad, de los 39069,7 encuestados, 6740,3 han acudido a un fisioterapeuta en los últimos 12 meses que precedieron la encuesta. Lo que representa un 17% de los encuestados. Repartiendo por sexo, se puso en evidencia que el 18,61% de las mujeres encuestadas acudieron a un fisioterapeuta contra 15,82% de los hombres.

La categoría de edad, en ambos sexos, de 35 a 44 años es la que más ha visitado a un fisioterapeuta, con 21,46% de los encuestados, cuando los de 85 y más años es la que menos ha visitado a un fisioterapeuta (6,60%). Las diferencias también se encuentran al comparar la visita a un fisioterapeuta cuando se desagregan los datos por clase social. Los directivos y profesionales de nivel alto (Clase I), de ambos

sexos son los que mayoritariamente fueron a un fisioterapeuta (24,20%), y los profesionales de Clase VI son los que menos han recurrido a ello (11,61%).

Comparando esta encuesta con la misma que se hizo en el 2012²⁸, se obtienen resultados interesantes. En el 2012, el 10,3% de los encuestados declaran haber ido a un fisioterapeuta, siendo el grupo de edad de 35 a 44 años los que más lo hicieron (12,1%) y los de 85 a más los que menos (4,2%). Desagregando por sexo, 10,0% de los hombres encuestados fueron al fisioterapeuta, contra 10,5% de las mujeres participantes.

En cuanto a nivel socioeconómico, la Clase II es la que más consultó a un profesional (15,4%), y la Clase VI ya era la clase con menos porcentaje de visitas a un fisioterapeuta (6,3%).

El aumento del número de fisioterapeutas va correlacionado con el aumento de consultas a ellos. Sin embargo, hay diferencias cuando se comparan por sexo, edad y categoría socioeconómica. Las diferencias entre hombres y mujeres incrementaron, pasando de 0,5 puntos de diferencia en el 2012 a 2,83 puntos en el 2017. Lo mismo se observa con los grupos de edades, ya que la diferencia entre el 2012 y el 2017 entre los de 35 a 44 años y los de 85 y más años pasó de 7,9 puntos a 14,86. Hay un resultado similar entre las categorías socio-profesionales, ya que, en el 2012, la diferencia entre los encuestados de Clase II y de Clase VI era de 8,8%. En el 2017, la diferencia entre la clase socioeconómica más alta (I) y la más baja (VI) era de 12,59%.

Salarios.

El salario junto con el respeto y el desarrollo profesional es uno de los factores que ha condicionado la movilidad internacional de los fisioterapeutas en estudios que se han realizado, si bien es cierto en contextos muy diferentes al Europeo²⁹.

Para contextualizar los datos encontrados, se han investigado los salarios medios, mínimos y más frecuentes de los países. El salario mínimo bruto anual de España, en el 2020, era de 13 299,96€³⁰. En cuanto al salario medio, se encontró un valor de 24 009,12 €, cuando el salario más frecuente es de 18 463,93€¹⁷. En Francia el salario mínimo en 2020 es de 20012,46€ brutos anuales³⁰, el salario medio de 28428€ brutos y el salario más habitual de 18850€ brutos³¹. Los resultados encontrados sobre los salarios

mínimos, medio y más frecuente demuestran que en Francia los números son más altos en esos tres parámetros que en España. Esto está relacionado con el mayor coste de vida en este último país. Según el Índice de Nivel de Precios que comprara el coste de la vida entre países pertenecientes a la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), siendo 100 el valor asignado a la media de todos los países que la componen, el correspondiente a Francia estaría prácticamente en la media (99 sobre 100), mientras que el índice español sería de 83³².

Con una diferencia de 6713,46€ brutos anuales, la disparidad entre los salarios mínimos es la más alta. Por otro lado, los salarios más frecuentes de los países comparados son los más cercanos, con 286,07€ brutos anuales de diferencia.

Cuando se trata de comparar salarios entre los fisioterapeutas que ejercen en España y Francia, se debe tener en cuenta la magnitud de los mismos, pero también la diferenciación entre el sector público y privado, así como el contexto propio de cada país.

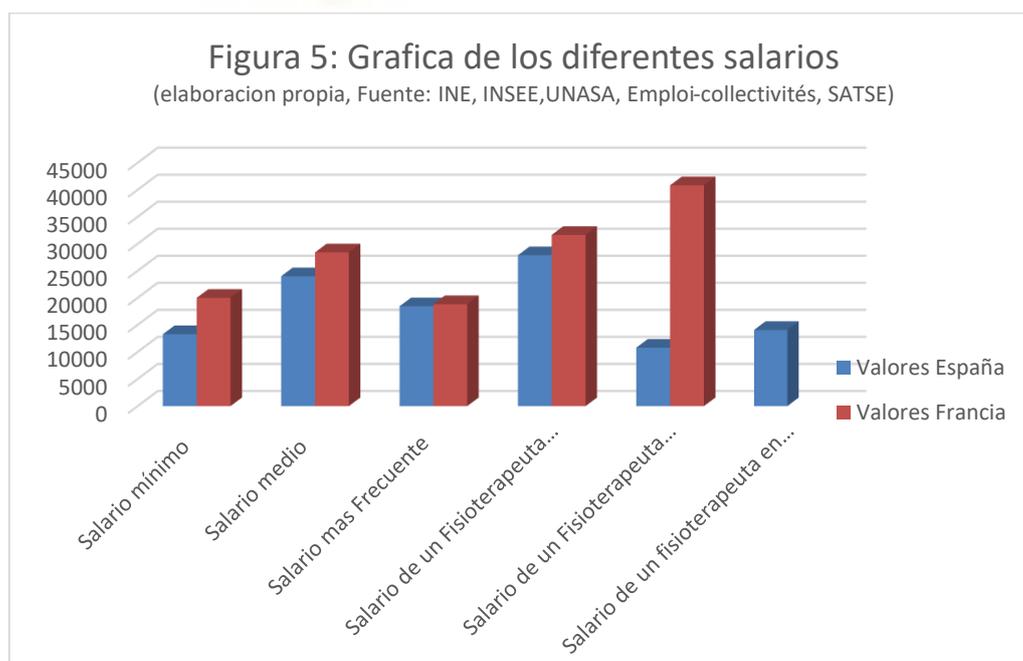
De este modo, encontramos que, en el sector público, el salario de un fisioterapeuta que trabaja en un Hospital del SNS en España, puede situarse en los 29755,39€ brutos anuales, mientras que, en el caso francés, se parten de unos salarios base de entre 23758,15€ y 26560,43€ brutos anuales según la *classe* del profesional. Por tanto, comprobamos que, en este caso concreto y con las cifras oficiales, el ejercicio de la fisioterapia en un hospital de titularidad pública está inicialmente mejor pagado en España, sin valorar los incrementos salariales que puedan producirse con posterioridad. En Francia, según la *classe* que ocupe el fisioterapeuta el salario va aumentando a medida de la antigüedad. Los fisioterapeutas de *classe normale* empiezan cobrando 23758,15€ brutos anuales mientras que el de escalón 11, de misma clase gana 3819582€ brutos. En cuanto al fisioterapeuta de clase superior, éste empieza ganando 26560,43€ brutos, y con la antigüedad, gana 40084,20€ brutos anuales.

A la hora de comparar los salarios en el ejercicio privado, partimos de una limitación evidente: no existe una cifra que podamos comparar como la que suministra la *Union Nationale des Associations Agrées*. Así, en el caso español, disponemos de informaciones, muchas de ellas parciales, como las referidas a las instalaciones deportivas, o las que han divulgado instituciones colegiales o sindicales, pero sin hacer

públicos sus informes. Este es el caso de la cifra aportada por el SATSE, donde se establece el salario medio del fisioterapeuta que trabaja en el sector privado en 10 800€ brutos anuales. Esta cifra tiene que matizarse, ya que es la aportada por la SATSE y para obtenerla se multiplicó el salario de 900€ por 12, que equivalen a las mensualidades según el estudio ya referido.

En cualquier caso, en el ejercicio privado, sí resulta significativa la distancia existente entre los salarios percibidos en ambos países, entre los 21 142€ brutos anuales de media que percibirían los fisioterapeutas en Francia del 1er cuartil, muy por encima de las que encontramos en España, y que podrían establecerse entre valores medios que podrían oscilar entre 10 800€ brutos anuales o los 14075,92 € brutos anuales de instalaciones deportivas.

Como es evidente, estas cifras hay que ponerlas en contexto. No es sencillo, puesto que influyen múltiples variables como que se escapan del objetivo de este trabajo. Poniendo en perspectiva los salarios de los profesionales de cada estado con sus respectivos salarios mínimos, medio y más frecuente, se observa que los fisioterapeutas en los Estados estudiados están por encima de ellos. Excepto en el caso de los fisioterapeutas privados españoles quienes están incluso por debajo del salario más frecuente y mínimo si nos referimos a la comunicación del SATSE.



Desempleo, y condiciones laborales

El Ministerio de Trabajo y Economía Social, en su Informe anual de mercado de trabajo de titulados universitarios del 2018³³, da aclaraciones sobre la situación de empleo y desempleo de los fisioterapeutas. Indica que de los 2119 demandantes de empleo titulados en fisioterapia, 1073 son parados. En el 2020, la DREES aporta una cifra de 96% de profesionales con empleo, en menos de 3 meses después de la obtención del diploma, en el 2013³⁴. Los demandantes de empleo representan 2600 profesionales diplomados, esta cifra cuenta con los profesionales en terapia ocupacional, Enfermería, y fisioterapia. Estos últimos cuentan con 1430 inscritos al *Pôle Emploi*.

Las condiciones laborales son fundamentales para comprender la satisfacción de los profesionales con su ejercicio³⁵. Sin embargo, en las búsquedas realizadas no se encontró nada con respecto a las condiciones de trabajo de los fisioterapeutas en Francia. Pero en España, existe la posibilidad, para una clínica, de trabajar con convenios con mutuas, quienes deciden el precio de una sesión. Según una encuesta publicada por el Col.legi de Fisioterapeutes de Catalunya, el 56% de las mutuas pagaban menos de 10€ por sesión, y un 35% entre 10 y 15€³⁶. Hay una gran variedad de precio ofrecido por los organismos privados, lo que puede explicar una gran diferencia de sueldo entre los profesionales que trabajan con mutuas y los que no.

Conclusiones

El funcionamiento de cada Sistema de Salud puede explicar la mayoría de las diferencias salariales interprofesionales. En Francia, la implicación del estado en el reembolso de las prestaciones sanitarias y la regulación de los precios implican un mayor gasto sanitario. Al recuperar la casi totalidad de lo que paga, el usuario podría estar más incentivado a acudir al fisioterapeuta lo que puede conllevar a un mayor número de pacientes por fisioterapeutas, que asimismo ayuda a aumentar las cifras de los gastos en el ámbito de la fisioterapia.

El crecimiento del número de fisioterapeutas en España en estos últimos años ha sido mayor al de Francia. Sin embargo, sigue habiendo más fisioterapeutas en este último país, pero en términos relativos, el número de profesionales por 1000 habitantes de los dos países está dentro de las recomendaciones de la OMS a nivel general. Dentro del ámbito hospitalario, ambos Estados carecen de profesionales, con números debajo de esa recomendación.

La probabilidad de tener un empleo en Francia, al obtener el diploma es muy alta, aunque en términos de valores absolutos hay más fisioterapeutas en paro, lo que se podría explicar por el mayor número de fisioterapeutas. Este aspecto va unido a los hallazgos del estudio realizado por Gotlib y sus colaboradores en el cual la mayoría de los estudiantes encuestados en España declaraban que encontrar trabajo como fisioterapeuta en otro país de Europa.

Como visto en este estudio, la situación salarial de los Fisioterapeutas en Francia está por encima de los salarios mínimo, medio y más frecuente, podría asimismo ayudar a entender la diferencia estructural que se ha descrito en este estudio. Allí los fisioterapeutas privados tienen salarios más altos que en el ámbito hospitalario, a diferencia de España, donde los asalariados del hospital tienen sueldos más elevados. Incluso los profesionales hospitalarios de España empiezan teniendo un salario mayor a los franceses, pero con la antigüedad, esa diferencia se invierte.

Limitaciones.

Las cifras sobre los salarios obtenidas en el ámbito privado no regulado por convenio proceden de un estudio³⁷ editado por el SATSE (Sindicato de Enfermería que engloba a los profesionales de enfermería

y fisioterapia), cuyos principales resultados ha divulgado la propia organización sindical a través de su página web¹⁸.

Por la dificultad de acceso a la información, este estudio presenta limitaciones y no permite concluir definitivamente sobre las causas de las diferencias estructurales y económicas entre la fisioterapia en España y Francia. Entre las limitaciones, la mayor es que ciertos datos como las Encuestas de Salud y el gasto sanitario en el ámbito de la fisioterapia no se han podido comparar.

Se requieren más estudios para obtener datos con mayor precisión sobre las diferencias económicas entre los fisioterapeutas franceses y españoles. Realizando encuestas, por ejemplo, con profesionales que hayan migrado a Francia, para ver que influyó esta decisión por parte de ellos, y ver cuales se han quedado.



Figura 6: Autorización de la Oficina de Investigación Responsable



INFORME DE EVALUACIÓN DE INVESTIGACIÓN RESPONSABLE DE 1. TFG (Trabajo Fin de Grado)

Elche, a 20 de mayo del 2021

Nombre del tutor/a	Eduardo Bueno Vergara
Nombre del alumno/a	Joseph Auguste Traversi
Tipo de actividad	4. Trabajo técnico* de carácter intelectual (no se requiere el uso de laboratorios y/o talleres)
Título del 1. TFG (Trabajo Fin de Grado)	Diferencias estructurales y económicas de la fisioterapia entre España y Francia
Código/s GIS estancias	
Evaluación Riesgos Laborales	No procede
Evaluación Ética	No procede
Registro provisional	210516105236
Código de Investigación Responsable	TFG.GFI.EBV.JAT.210516
Caducidad	2 años

Se considera que el presente proyecto carece de riesgos laborales significativos para las personas que participan en el mismo, ya sean de la UMH o de otras organizaciones.

La necesidad de evaluación ética del trabajo titulado: **Diferencias estructurales y económicas de la fisioterapia entre España y Francia** ha sido realizada de manera automática en base a la información aportada en el formulario online: "TFG/TFM: Solicitud Código de Investigación Responsable (COIR)", habiéndose determinado que no requiere someterse a dicha evaluación. Dicha información se adjunta en el presente informe. Es importante destacar que si la información aportada en dicho formulario no es correcta este informe no tiene validez.

Por todo lo anterior, **se autoriza** la realización de la presente actividad.

Atentamente,

Alberto Pastor Campos
Secretario del CEII
Vicerrectorado de Investigación

Domingo L. Orozco Beltrán
Presidente del CEII
Vicerrectorado de Investigación

Información adicional:

- En caso de que la presente actividad se desarrolle total o parcialmente en otras instituciones es responsabilidad del investigador principal solicitar cuantas autorizaciones sean pertinentes, de manera que se garantice, al menos, que los responsables de las mismas están informados.
- Le recordamos que durante la realización de este trabajo debe cumplir con las exigencias en materia de prevención de riesgos laborales. En concreto: las recogidas en el plan de prevención de la UMH y en las planificaciones preventivas de las unidades en las que se integra la investigación. Igualmente, debe promover la realización de reconocimientos médicos periódicos entre su personal; cumplir con los procedimientos sobre coordinación de actividades empresariales en el caso de que trabaje en el centro de trabajo de otra empresa o que personal de otra empresa se desplace a las instalaciones de la UMH; y atender a las obligaciones formativas del personal en materia de



prevención de riesgos laborales. Le indicamos que tiene a su disposición al Servicio de Prevención de la UMH para asesorarle en esta materia.

La información descriptiva básica del presente trabajo será incorporada al repositorio público de Trabajos fin de Grado y Trabajos Fin de Máster autorizados por la Oficina de Investigación Responsable de la Universidad Miguel Hernández en el curso académico 2020/2021. También se puede acceder a través de <https://oir.umh.es/tfg-tfm/>



Bibliografía

1. Gotlib J, Białoszewski D, Opavsky J, Garrod R, Fuertes NE, Gallardo LP, Lourido BP, Monterde S, Serrano CS, Sacco M, Kunicka I. Attitudes of European physiotherapy students towards their chosen career in the context of different educational systems and legal regulations pertaining to the practice of physiotherapy: implications for university curricula. *Physiotherapy*. 2012 Mar;98(1):76-85. doi: 10.1016/j.physio.2011.02.003. Epub 2011 Apr 30. PMID: 22265388.
2. Souto Camba S, Marqués Varela S, González Doniz L, Fernández Cervantes R, López García A. Análisis de la movilidad de los fisioterapeutas españoles en el contexto de la Unión Europea. 2015 Jul. *Fisioterapia*, 38(3), 127–135. doi:10.1016/j.ft.2015.05.004
3. Comisión Europea. The EU single market. Regulation profession database. Consultado 30 de mayo de 2021. <https://ec.europa.eu/growth/tools-databases/regprof/index.cfm>
4. Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes. Rapport d'activité 2018. Consultado el 20 de abril de 2021. <https://www.ordremk.fr/wp-content/uploads/2019/08/rapport-annuel-cnomk-2018.pdf>.
5. Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes. Rapport d'activité 2020. Consultado el 20 de abril de 2021. <https://www.ordremk.fr/wp-content/uploads/2021/03/rapportdemographiemk.pdf>.
6. Eric Nunès. Le Parcours aberrant des étudiants kinés. *Le Monde*. Consultado el 15 de Mayo de 2021. 2016 Oct 28. https://www.lemonde.fr/campus/article/2016/10/28/le-parcours-aberrant-des-etudiants-kines_5021999_4401467.html.
7. Manterola C, Quiroz G, Salazar P, García N. Metodología de los tipos y diseños de estudio más frecuentemente utilizados en investigación clínica. *Revista Médica Clínica Las Condes*. 2019;30(1):36-49. doi: 10.1016/j.rmclc.2018.11.005)
8. Maquedano Martínez, M. L. (2004). Literatura gris en Ciencias de la Salud en España. *Metas de enfermería*, 7(8), 15-20.
9. Martínez Méndez, F. J., & López Carreño, R. (2011). El sinsentido de hablar de literatura gris en la época 2.0. *El Profesional de la Información*, 20(6), 621-626.

10. Direction des recherches, des études, de l'évaluation et des recherches statistiques. Les professions de santé, Série longue de 1999 à 2018. Consultado el 3 de abril de 2021. <http://www.data.drees.sante.gouv.fr/TableViewer/tableView.aspx?ReportId=3757>.
11. Instituto Nacional de Estadística. Fisioterapeutas colegiados por año y por sexo. Consultado el 3 de abril de 2021. <https://www.ine.es/jaxi/Datos.htm?path=/t15/p416/a2018/&file=s09001.px>.
12. Eurostat Statistics Explained. Healthcare personnel statistics- dentists, pharmacists and physiotherapists. Consultado el 3 de abril de 2021. [Healthcare personnel statistics - dentists, pharmacists and physiotherapists - Statistics Explained \(europa.eu\)](https://ec.europa.eu/eurostat/tgm/table.do?tab=table&init=1&language=en&code=sdg_08_10_01_01_01).
13. Generalitat Valenciana. Tablas retributivas del personal al servicio de las instituciones sanitarias de la Conselleria competente en materia de sanidad, diciembre de 2020. Consultado el 5 de abril de 2021. http://www.san.gva.es/documents/153662/6405222/TABLAS_IISS_2020.pdf.
14. Comunidad de Madrid. Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid del Viernes 28 de Febrero de 2020. Consultado el 5 de abril de 2021. http://www.bocm.es/boletin/CM_Orden_BOCM/2020/02/28/BOCM-20200228-15.PDF.
15. Comunidad Autónoma de Euskadi. Instrucción N°3/2020 de 21 de febrero, de la Dirección General de Osakidetza-Servicio Vasco de Salud, sobre las retribuciones del personal perteneciente al ente público Osakidetza-Servicio Vasco de Salud para el año 2020 y su aplicación en nómina. Consultado el 5 de abril de 2021. https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/osk_trbg_informacion_economic_a/es_def/adjuntos/Tablas_retributivas_2020.pdf
16. Gobierno de Canarias. Retribuciones del Personal Estatuario del Gobierno de Canarias. Consultado el 5 de abril de 2021. [Microsoft Word - Retribuciones Estatuarios \(gobiernodecanarias.org\)](https://gobiernodecanarias.org/contenidos/informacion/Retribuciones_Estatuarios).
17. Instituto Nacional de Estadística. Encuesta de Estructura Salarial 2018. 2020 Jun. Consultado el 5 de abril de 2021. https://www.ine.es/prensa/eces_2018_a.pdf.
18. Sindicato de Enfermería. Fisioterapeutas en España: Sueldos paupérrimos, escaso reconocimiento y penosas condiciones. Nov 2020. Consultado el 5 de abril de 2021.

<https://www.satse.es/comunicacion/sala-de-prensa/notas-de-prensa/fisioterapeutas-en-espana-sueldos-pauperrimos-escaso-reconocimiento-y-penosas-condiciones#:~:text=El%20Sindicato%20de%20Enfermer%C3%ADa%20denuncia.el%20mejor%20de%20los%20casos.>

19. Boletín Oficial del Estado. Resolución de 29 de mayo de 2018, de la Dirección General de Empleo, por la que se registra y publica el IV Convenio colectivo estatal de instalaciones deportivas y gimnasios. Jun 2018. Consultado el 6 de abril de 2021. <https://www.boe.es/boe/dias/2018/06/11/pdfs/BOE-A-2018-7816.pdf>.
20. Emploi-Collectivités. Salaire masseur-kinésithérapeutes. Consultado el 10 de abril de 2021. <https://www.emploi-collectivites.fr/grille-indiciaire-hospitaliere-masseur-kinesitherapeute/1/6297.htm>
21. Union Nationale des Associations Agréées. Données Statistiques sur la profession libérale en France, données 2019. Aug 2020. Consultado el 15 de abril de 2021. [donnees-statistiques-sur-les-revenus-de-la-profession-liberale-en-France-recueil-unasa-2019.pdf](#).
22. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Los sistemas sanitarios en los países de la Unión Europea. Características e indicadores de salud 2019. Consultado el 17 de abril de 2021. [presentacion_es.pdf \(mscbs.gob.es\)](#).
23. Assurance Maladie en Ligne. Tableaux récapitulatifs des taux de remboursements. Jan 2021. Consultado el 20 de abril de 2021. https://www.ameli.fr/assure/remboursements/rembourse/tableau-recapitulatif-taux-remboursement/tableau-recapitulatif-taux-remboursement#text_2485
24. Ministerio de Sanidad. Gasto sanitario público: millones de euros, porcentaje sobre el PIB y euros por habitante según los países de Unión Europea (UE-28). Consultado el 20 de abril de 2021. https://www.mscbs.gob.es/estadEstudios/sanidadDatos/tablas/tabla30_1.htm
25. Direction des recherches, des études, de l'évaluation et des recherches statistiques. Les dépenses de santé en 2018. 2019 Sep: 36-37. Consultado el 20 de abril de 2021. https://fnmr.org/uploads/documents/1568384446_2019%20LEs%20d%C3%A9penses%20de%20sant%C3%A9%20en%202018%200910.pdf.

26. Sindicato de Enfermería. España tiene 0,1 fisioterapeutas por 1000 habitantes, a años luz de lo que pide la OMS. 2019 Jan. Consultado el 5 de abril de 2021. <https://www.satse.es/comunicacion/sala-de-prensa/notas-de-prensa/espana-tiene-0-1-fisioterapeutas-por-1.000-habitantes-a-anos-de-luz-de-lo-que-pide-la-oms>.
27. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Encuesta Nacional de Salud. España 2017. Consultado el 24 de abril de 2021. https://www.msbs.gob.es/estadEstudios/estadisticas/encuestaNacional/encuestaNac2017/ENSE17_MOD2_REL.pdf.
28. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Encuesta Nacional de Salud. España 2012. Consultado el 24 de abril de 2021. https://www.msbs.gob.es/estadEstudios/estadisticas/encuestaNacional/encuestaNac2011/UtilizacionServiciosSanitarios_DistribucionPorcentual.pdf.
29. Grafton, K., & Gordon, F. (2019). The motivations and aspirations of Indian physiotherapists who migrate overseas to study and work: a grounded theory study. *Physiotherapy*, 105(3), 385–395.
30. Eurostat. Monthly minimum wages- bi-annual data. Consultado el 5 de abril de 2021. https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/earn_mw_cur/default/table?lang=en
31. Sanchez Gonzalez J. Sueur E. En 2018, le salaire net moyen dans le secteur privé augmente de 0,4% en euros constants. Dic 2020. Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques. Consultado el 10 de abril de 2021. <https://www.insee.fr/fr/statistiques/4990766#:~:text=En%202018%2C%20un%20salari%C3%A9%20du,mois%20en%20%C3%A9quivalent%20temps%20plein>.
32. OCDE. Price level índices. Consultado el 31 de Mayo de 2021. <https://data.oecd.org/price/price-level-indices.htm>.
33. Ministerio de Trabajo, Migraciones y Seguridad Social. Información anual de Mercado de trabajo de títulos universitarios. Consultado el 25 de mayo de 2021. <https://www.sepe.es/HomeSepe/que-es-el-sepe/observatorio/informes-mercado-trabajo/informacion-titulaciones/informacion-titulaciones-universitarias.html>.

34. Direction de la Recherche, des Etudes, de l'évaluation et des Statistiques. Métiers de la rééducation de niveau bac+3 ou plus : d'avantage de diplômés et une bonne insertion professionnelle. Dec 2020.
35. Arkwright L, Edgar S, Debenham J. Exploring the job satisfaction and career progression of musculoskeletal physiotherapists working in private practice in Western Australia. *Musculoskelet Sci Pract.* 2018 Jun;35:67-72. doi: 10.1016/j.msksp.2018.03.004. Epub 2018 Mar 10. PMID: 29549814.
36. Col.legi de Fisioterapeutes de Catalunya. Encuesta sobre la relación laboral con mutuas y aseguradoras, los colegiados destacan ratios de pacientes por hora elevadas y las necesidades de subir tarifas. 2019 May. Consultado el 20 de abril de 2021. <https://www.fisioterapeutes.cat/es/comunicacion/noticias/2019/5/2/encuestados-sobre-relacion-laboral-con-mutuas-aseguradoras-colegiados-destacan-ratios-pacientes-por-hora-elevadas-necesidad-subir-tarifas>.
37. Cruz Lendínez AJ, Grande Gascón ML, García Fernández FP, Hueso Montoro C, Ruiz López M, García Ramiro PA, et al. Análisis de la situación de los enfermeros y enfermeras, matronas y fisioterapeutas en los centros sanitarios del país. Madrid: Sindicato de Enfermería; 2019