



Universidad de Valparaíso
Escuela de Kinesiología
Facultad de Medicina

**CREACIÓN DE ENCUESTAS: LA PERCEPCIÓN DE LA
SATISFACCIÓN USUARIA INTERNA DEL PROFESIONAL
KINESIÓLOGO RESPECTO A SU PARTICIPACIÓN EN EL
EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO Y DE ESTE HACIA EL
PROFESIONAL KINESIÓLOGO.**

SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR AL GRADO DE LICENCIADO
EN KINESIOLOGÍA

AUTORES: CARLA PILAR CAMPOS SANTANDER

PROFESOR GUÍA: PAULA MARCHANT PÉREZ
Klga, MSc.

Escuela de Kinesiología
Facultad de Medicina
Universidad de Valparaíso

Valparaíso-Chile

2020



Universidad de Valparaíso
Escuela de Kinesiología
Facultad de Medicina

**CREACIÓN DE ENCUESTAS: LA PERCEPCIÓN DE LA
SATISFACCIÓN USUARIA INTERNA DEL PROFESIONAL
KINESIÓLOGO RESPECTO A SU PARTICIPACIÓN EN EL
EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO Y DE ESTE HACIA EL
PROFESIONAL KINESIÓLOGO.**

SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR AL GRADO DE LICENCIADO
EN KINESIOLOGÍA

AUTORES: CARLA PILAR CAMPOS SANTANDER

PROFESOR GUÍA: PAULA MARCHANT
Klgo, MSc, MDU.

Escuela de Kinesiología
Facultad de Medicina
Universidad de Valparaíso

Valparaíso-Chile

2020

A todos quienes estuvieron, están y estarán...

AGRADECIMIENTOS

A mi familia, por su infinita paciencia, apoyo incondicional y no dejarme caer cuando las cosas se pusieron difíciles.

A mis compañeros y amigos, por ese consejo necesario, por la compañía y por brindar ese cariño tan necesario cuando uno esta lejos de casa.

A los profesores (as) de carrera, especialmente aquellos apasionados que transmiten y contagian el amor por lo que hacemos.

A mi profesora guía, Paula, por siempre estar presente y colaborar como equipo en la realización de este trabajo.

A todos quienes de alguna manera estuvieron ahí.

Gracias.

INDICE DE CONTENIDO

Abstract	x
Resumen	xi
1.- Introducción	1
2.- Problema de investigación	4
3.- Marco teórico	5
4.- Objetivos	33
4.1.- Objetivo general	33
4.2.- Objetivo específico	33
5.- Metodología	34
5.1 Análisis estadístico	36
6.- Resultados	37
7.- Discusión	48
8.- Conclusión	52
9.- Bibliografía	54
10.- Anexos	58
Anexo 1. Encuesta PSUIEMK preliminar	58
Anexo 2. Encuesta PSUIKEM preliminar	64
Anexo 3. Planilla de evaluación juicio de expertos	69
Anexo 4. Encuesta final PSUIEMK	75
Anexo 5. Encuesta final PSUIKEM	81

INDICE DE TABLAS Y FIGURAS

Figura 1. Esquema Sistema de Salud en Chile	6
Figura 2. Flujograma de la construcción de las encuestas: “PSUIEMK” y “PSUIKEM”	35
Tabla 1. Distribución de preguntas de acuerdo a cada dimensión.	36
Tabla 2. Descripción del método evaluativo de las encuestas	38
Tabla 3. Descripción de las categoría evaluadas en la validación de las encuestas	39
Tabla 4. Clasificación de modificaciones según el rango asignado	40
Tabla 5. Resultados de la evaluación de la categoría suficiencia en la encuesta	40
Tabla 6. Resultados de la evaluación de la categoría claridad en la encuesta PSUIEMK	41
Tabla 7. Resultados de la evaluación de la categoría coherencia en la encuesta PSUIEMK	41
Tabla 8. Resultados de la evaluación de la categoría relevancia en la encuesta PSUIEMK	42
Tabla 9. Resultados de la evaluación de la categoría suficiencia en la encuesta PSUIKEM	43
Tabla 10. Resultados de la evaluación de la categoría claridad suficiencia en la encuesta PSUIKEM	43

Tabla 11. Resultados de la evaluación de la categoría coherencia en la encuesta PSUIKEM	44
Tabla 12. Resultados de la evaluación de la categoría relevancia en la encuesta PSUIKEM	44
Tabla 13. Promedios generales obtenidos por cada ítem de acuerdo a las categorías evaluadas para cada encuesta	45
Tabla 14. Resumen modificaciones a realizar en la encuesta PSUIEMK	45
Tabla 15. Resumen modificaciones a realizar en la encuesta PSUIKEM	46
Tabla 16. Resumen correcciones realizadas	46

ABREVIATURAS Y/O SIGLAS

P.K.: Profesional kinesiólogo

Klgo: Kinesiólogo

PSUIEMK: Percepción de la satisfacción usuaria interna del equipo multidisciplinario sobre el profesional kinesiólogo (a)

PSUIKEM: Percepción de la satisfacción usuaria interna del kinesiólogo (a) sobre su participación en el equipo multidisciplinario

SNSS: Sistema nacional de servicios de salud

FONASA: Fondo nacional de salud

ISAPRE: Instituciones de Salud Previsional

MINSAL: Ministerio de Salud

CIF: Clasificación internacional del funcionamiento, de la discapacidad y de la salud

DENAKE: Departamento de Acreditación de Especialidades y Especialistas de Kinesiología

PIE: programa de integración escolar

INR: instituto nacional de rehabilitación

AUGE: garantías explícitas en salud

ABSTRACT

Currently, the work in the healthcare system is carried out mainly thanks to the symbiosis of each professional and collaborator through multidisciplinary teams, hence the importance of knowing the opinion about the participation of the kinesiologist within said teams, in order to know, appreciate and give the right place to the professional and its work area.

Objective: Construct and validate an evaluation instrument or system to assess the user's satisfaction regarding the perception that the multidisciplinary team has about the kinesiologist and at the same time, the kinesiologist's opinion regarding the team's participation in the multidisciplinary team.

Method: The methodology of this study is of a mixed type, because there are needs of a qualitative side, in order to create questions and quantitative for the analysis. A process of creating two questionnaires was carried out and subsequently their validation through expert judgement.

Results: As a result, there are two instruments, one called "PSUIEMK" and "PSUIKEM", which considers evaluating 5 dimensions through 15 items that are reviewed by a group of 5 experts, which are later corrected. The evaluation of the preliminary instrument by the group of experts obtained results for categories of sufficiency, clarity, coherence and relevance, later they are corrected and as a result we get the two final instruments previously mentioned is obtained.

Conclusion: The kinesiologist is undoubtedly a fundamental element within the multidisciplinary team. This research aims to provide the instruments to know the perception that the members within the team have about their participation, for this reason, two instruments have been built and can be applied to both the team and to the professional himself in order to know this perception and demonstrate the importance of the professional in the multidisciplinary team.

Keywords: Polls, Professional kinesiologist, Multidisciplinary team, Internal user satisfaction.

RESUMEN

Actualmente el trabajo en el área salud se realiza principalmente gracias a la unión de cada profesional y colaborador a través de los equipos multidisciplinarios, de ahí nace la importancia de conocer la percepción que se tiene sobre la participación del profesional kinesiólogo dentro de estos equipos, a fin de conocer, valorar y dar lugar al profesional dentro del área.

Objetivo: Construir y validar un instrumento de evaluación para evaluar la satisfacción usuaria interna en cuanto a la percepción que tiene el equipo multidisciplinario del profesional kinesiólogo y del kinesiólogo respecto a su participación en el equipo multidisciplinario.

Método: La metodología de este estudio es de tipo mixta, cualitativa para la parte de creación de preguntas y cuantitativa para el análisis. Se realizó un proceso de creación de dos cuestionarios y posteriormente la validación de ellos mediante un juicio de expertos.

Resultados: Se obtienen 2 instrumentos definitivos “PSUIEMK” (Percepción de la satisfacción usuaria interna del equipo multidisciplinario sobre el profesional kinesiólogo (a)), y “PSUIKEM” (Percepción de la satisfacción usuaria interna del kinesiólogo (a) sobre su participación en el equipo multidisciplinario), que consideran evaluar 5 dimensiones mediante 15 ítems que fueron revisados por un grupo de 5 expertos y posteriormente corregidos. La evaluación del instrumento preliminar por el grupo de expertos obtuvo resultados para categorías de suficiencia, claridad, coherencia y relevancia, posteriormente fueron corregidos y como resultado se obtiene la construcción de los 2 instrumentos finales.

Conclusión: El profesional kinesiólogo sin duda es un elemento fundamental dentro del equipo multidisciplinario. Con esta investigación se pretende brindar los instrumentos para conocer la percepción que se tiene acerca de su participación dentro de los equipos, para ello se han construido dos instrumentos aplicables tanto al equipo como al propio profesional a fin de conocer esta percepción y demostrar la importancia del profesional en el equipo multidisciplinario.

Palabras clave: Encuestas, Profesional kinesiólogo, Equipo multidisciplinario, Satisfacción usuaria interna

1. INTRODUCCIÓN

Actualmente la población de Chile es de 17.574.003 personas, (CENSO 2017) de las cuales algunas vez en su vida van a asistir o asistieron a algún servicio de salud, ya sea público o privado, del total de pacientes atendidos, se dividen en las atenciones según especialidad dependiendo de la necesidad de cada situación. Durante el año 2011 se atendieron 3.803.744 personas en algún servicio de kinesiología (Departamento de estadística e información de salud, 2011), es decir, en la actualidad son más de tres millones de usuarios que se atienden en manos de algún profesional kinesiólogo (P.K.) en el servicio de salud de Chile, desde ahí radica la importancia de tener profesionales de calidad y capaces de cumplir con la demanda que se presenta.

El kinesiólogo (Klgo) se define como el profesional de la salud que es experto en el movimiento humano y tiene dentro de sus funciones mejorar la calidad de vida de las personas e incorporarlas a su entorno social. Este profesional además es un integrante del equipo de salud, cuya actuación comprende la evaluación, prevención, conservación y tratamiento de la capacidad física de las personas aplicando fisioterapia, kinesioterapia (Colegio de Kinesiólogos de Chile, s. f.)

Por lo tanto, el Klgo es un profesional integral que requiere de diferentes herramientas para ejercer su labor y es fundamental que sea llevado a cabo de la mejor manera posible, buscando siempre optimizar todos los recursos disponibles en favor del paciente.

Desde ahí nace la necesidad de poder evaluar y medir con estándares óptimos la calidad del P.K.

Otro punto fundamental, es que en el ámbito de la salud actual se trabaja bajo un enfoque biopsicosocial del paciente buscando una mirada integral, y, a raíz de eso nacen los equipos multidisciplinarios en salud, que se define como un grupo de profesionales con distintas especialidades, entre ellos el kinesiólogo, que trabajan en común con el fin de tratar a la persona bajo todas las esferas.

Es por ello que en esta investigación se busca resolver la interrogante sobre cual es la percepción que tiene el equipo multidisciplinario y el P. Klgo. sobre la participación del Klgo. dentro del equipo. Se seleccionó al equipo multidisciplinario con el que trabaja el kinesiólogo y al mismo profesional como entes autoevaluadores y coevaluadores con la finalidad de obtener resultados objetivos y desde un punto de vista de los usuarios internos.

En el desarrollo de este trabajo se construyó un instrumento de evaluación, una encuesta que permite medir la percepción de la satisfacción interna del profesional kinesiólogo respecto a su participación en el equipo multidisciplinario y de éste hacia el profesional kinesiólogo, con este instrumento se evaluarán

dimensiones que se consideran relevantes dentro de la dinámica equipo multidisciplinario-kinesiólogo con el fin de que, una vez aplicado el instrumento, identificar fortalezas, debilidades y actividades que realiza el profesional kinesiólogo. La importancia de obtener esta información apunta a dos objetivos: primero, identificar puntos mejorables dentro de la relación equipo-kinesiólogo para ofrecer un mejor servicio al paciente y segundo visibilizar la funcionalidad del profesional y así definirlo como un elemento esencial dentro del equipo multidisciplinario en salud.

2. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuál es la percepción que tiene el equipo multidisciplinario del profesional kinesiólogo? ¿Cuál es la percepción que tiene el kinesiólogo sobre su rol en el equipo multidisciplinario? ¿Existe un instrumento que logre medir eficazmente esto?

3. MARCO TEÓRICO

Sistema de salud en Chile

Actualmente el Sistema de Salud en Chile está compuesto por dos sectores, uno público y uno privado. El sector público abarca cerca del 80% de la población. El fondo nacional de salud (FONASA) a través del sistema nacional de servicios de salud (SNSS) y su red de 29 servicios de salud regionales y el sistema Municipal de Atención Primaria, cubren a alrededor del 70% de la población nacional, por otro lado, un pequeño grupo está cubierto por los Servicios de Salud de las Fuerzas Armadas y la población restante son trabajadores independientes y sus familias que no cotizan a FONASA y que, en caso de necesidad, utilizan los servicios del sector público. (Becerril-Montekio, Reyes y Manuel 2011)

El sector privado está constituido por las Instituciones de Salud Previsional (ISAPRE), que cubren aproximadamente al 17.5% de la población y proveen servicios a través de instalaciones tanto privadas como públicas, los que son pagados por un reducido sector de la población.

Además del FONASA y de las ISAPRE, tres mutuales ofrecen cobertura exclusiva para accidentes de trabajo y enfermedades profesionales a los trabajadores afiliados (sin incluir a sus familias), los cuales representan cerca de 15% de la

población. Estas mutuales prestan servicios dentro de sus propias instalaciones y, en caso de contar con capacidad ociosa, ofrecen atención a población no afiliada a cambio de un pago por servicio.

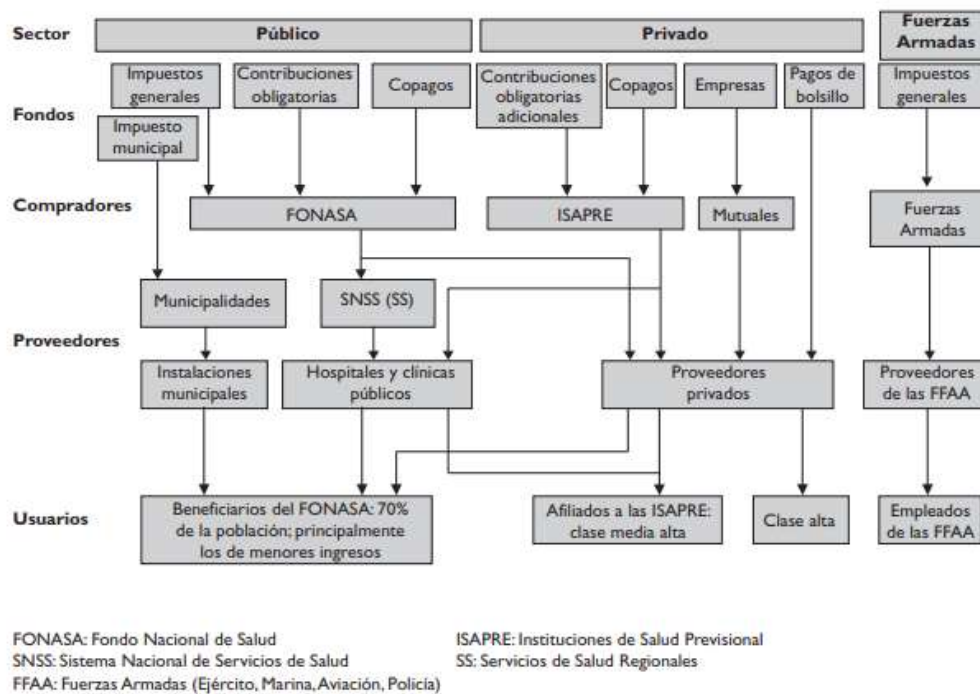


Figura 1. Esquema Sistema de Salud en Chile, Becerril-Montekio, Reyes & Manuel, 2011

El Ministerio de Salud (MINSAL) de Chile tiene la obligación de garantizar a todos los ciudadanos el acceso libre e igualitario a todos los programas y servicios de salud. Entre las prestaciones de salud que garantiza el MINSAL se encuentra el acceso a servicios profesionales y especialidades. La misión de este Ministerio es construir un modelo de salud sobre la base de una atención primaria

fortalecida e integrada, que pone al paciente en el centro, con énfasis en el cuidado de poblaciones durante todo el ciclo de vida, y que además estimule la promoción y prevención en salud, así como el seguimiento, trazabilidad y cobertura financiera.

El MINSAL actúa como un ente regulador encargándose principalmente de la macrogestión del sistema de salud, influyendo en lo que ocurre a niveles más pequeños (meso y microgestión). El MINSAL actúa por medio de la subsecretaría de salud que tiene como misión liderar las estrategias de salud que permitan mejorar la salud de la población ejerciendo las funciones reguladoras, normativas, de vigilancia y fiscalizadoras que al Estado de Chile le competen.

Al MINSAL le corresponde formular y fijar las políticas de salud que se desarrollan dentro del territorio nacional. En consecuencia, tendrá, entre otras, las siguientes funciones y objetivos:

- 1.- Ejercer la rectoría del sector salud, la cual comprende, entre otras materias:
- 2.- Dictar normas generales sobre materias técnicas, administrativas y financieras a las que deberán ceñirse los organismos y entidades del Sistema, para ejecutar actividades de prevención, promoción, fomento, protección y recuperación de la salud y de rehabilitación de las personas enfermas.

3.- Velar por el debido cumplimiento de las normas en materia de salud, a través de las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud, sin perjuicio de la competencia que la ley asigne a otros organismos.

4.-Efectuar la vigilancia en salud pública y evaluar la situación de salud de la población.

5.- Tratar datos con fines estadísticos y mantener registros o bancos de datos respecto de las materias de su competencia.

6.- Formular el presupuesto sectorial.

7.- Formular, evaluar y actualizar el Sistema de Acceso Universal con Garantías Explícitas.

8.- Formular, evaluar y actualizar los lineamientos estratégicos del sector salud o Plan Nacional de Salud, conformado por los objetivos sanitarios, prioridades nacionales y necesidades de las personas.

9.- Fijar las políticas y normas de inversión en infraestructura y equipamiento de los establecimientos públicos que integran las redes asistenciales.

10.- Velar por la efectiva coordinación de las redes asistenciales, en todos sus niveles.

11.- Establecer los estándares mínimos que deberán cumplir los prestadores institucionales de salud, tales como hospitales, clínicas, consultorios y centros

médicos, con el objetivo de garantizar que las prestaciones alcancen la calidad requerida para la seguridad de los usuarios.

12.- Establecer un sistema de acreditación para los prestadores institucionales autorizados para funcionar.

13.- Establecer un sistema de certificación de especialidades y subespecialidades de los prestadores individuales de salud legalmente habilitados para ejercer sus respectivas profesiones, esto es, de las personas naturales que otorgan prestaciones de salud.

14.- Establecer, mediante resolución, protocolos de atención en salud. Para estos efectos, se entiende por protocolos de atención en salud las instrucciones sobre manejo operativo de problemas de salud determinados. Estos serán de carácter referencial y sólo serán obligatorios, para el sector público y privado, en caso de que exista una causa sanitaria que lo amerite, lo que deberá constar en una resolución del MINSAL.

15.- Implementar, conforme a la ley, sistemas alternativos de solución de controversias sobre responsabilidad civil de prestadores individuales e institucionales, públicos o privados, originada en el otorgamiento de acciones de salud, sin perjuicio de las acciones jurisdiccionales correspondientes.

16.- Formular políticas que permitan incorporar un enfoque de salud intercultural en los programas de salud

Todo lo anterior, finalmente conduce a la articulación con la mesogestión y con la microgestión. Para efectos de este estudio, además de la macrogestión, tiene importancia la microgestión ya que es la que se relaciona con los centros de salud y sus profesionales

La microgestión o gestión clínica corresponde a aquella gestión que se lleva a cabo al interior de los servicios clínicos y centros ambulatorios. Se ocupa principalmente del quehacer de los profesionales del área clínica (Román, 2012), por lo que la mayor responsabilidad cabe a los profesionales. Una particularidad del sector de la salud es que el médico es responsable de la asignación del 70% de los recursos a través de millares de decisiones diagnósticas y terapéuticas tomadas cotidianamente en condiciones de incertidumbre, y para ello gestiona, coordina y motiva a otras personas del propio servicio

De acuerdo con las disposiciones establecidas en la Ley 19.937 sobre Autoridad Sanitaria y en el Reglamento de los Servicios de Salud (decreto 140/2004), los centros de salud tienen las siguientes funciones, de acuerdo con las normas y políticas dictadas por el Ministerio de Salud:

A los Servicios de Salud les corresponderá la articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial correspondiente, para la ejecución de las acciones integradas de fomento, protección y recuperación de la salud, como también la rehabilitación y cuidados paliativos de las personas enfermas. Es de fundamental relevancia

para poder cumplir los objetivos de cada servicio la participación, colaboración y compromiso de los equipos de salud.

Dentro de la microgestión, las decisiones terapéuticas al recaer en los distintos profesionales de la salud, precisa que estos conformen equipos para entregar un abordaje completo de cada paciente, dichos equipos, dada su naturaleza, reciben el nombre de equipos multidisciplinarios.

Equipo multidisciplinario

El surgimiento de los equipos multidisciplinarios comenzó con la observación sobre cómo aquellos profesionales de formación multidisciplinarias realizaban ciencia: eran capaces de comprender la forma en que se hacía investigación en grupos de disciplinas no afines. Esto quiere decir que, además de dominar el lenguaje técnico con el cual son capaces de comunicarse con profesionales de áreas distintas del saber, también son capaces de manejar aquellos conceptos internos referidos al por qué de un determinado estilo de trabajo, de este modo el concepto evoca la existencia de comprender a cada profesional al momento de plantear un problema científico. (Hauser et al, 2002; et al, 2003; Tadmor y Tidor, 2005)

Un elemento fundamental dentro de un equipo multidisciplinario es la comunicación efectiva, donde es necesario que el emisor del mensaje pueda

expresar la información de manera clara para que el receptor sea capaz de recibir este mensaje y poder comprenderlo, por lo que para ello es imprescindible que hablen el mismo idioma. En el caso de actividades profesionales multidisciplinarias, además del idioma materno (español, inglés, etc), los vocablos técnicos jugarán un rol preponderante en la comunicación, ya que justamente el entendimiento de este lenguaje será el que podrá facilitar o dificultar la generación de ideas innovadoras, acorde con los requerimientos de la nueva ciencia (Hauser et al, 2002; Sung et al, 2003; Montgomery, 2004).

El trabajar en equipo multidisciplinario entrega ventajas en relación con el desarrollo de trabajo en forma individual. Dentro de las ventajas se tiene que este tipo de trabajo proveen a las personas de habilidades que le ayudan a interactuar con sus pares, a su vez le entregan destrezas para construir, descubrir, transformar y acrecentar los contenidos conceptuales de sus áreas; así como socializar en forma plena con las personas que se encuentran en su entorno. (Glinz Férez, 2005, p. 2)

El trabajo en equipo es considerado como una forma de dividir responsabilidades y alcanzar más rápido una respuesta a un problema. Esto se justifica porque cada participante del equipo colabora con una mirada diferente de la situación, será la unión de diferentes percepciones, lo que finalmente se traduce en una mirada global y completa del todo, pues el intercambio de ideas, los análisis y discusiones que se dan al interior de un grupo de trabajo, enriquecen en mayor

grado una posible solución y lo hacen en menor tiempo. Además, y junto con lo anterior, el trabajo colaborativo también favorece la disminución de la sobrecarga de cada integrante, aprovechando al máximo las capacidades de cada uno. (Glinz Férez, 2005, p. 2)

Actualmente a nivel mundial incrementa constantemente la demanda de atención de salud gracias a las formas de vida emergentes, que se caracterizan muchas veces por conductas sedentarias y malos hábitos. Por esto se requiere que los sistemas de salud atiendan a un gran número de pacientes en el menor tiempo posible, por lo cual es fundamental contar con una fuerza laboral de salud a nivel comunitario que sea de buena calidad y con ello toma relevancia la presencia del equipo multidisciplinario en salud, más aún si se trata del servicio público de salud.

La redistribución de tareas dentro de los equipos multidisciplinarios es importante, esta corresponde a la reasignación de tareas clínicas y no clínicas desde un nivel o tipo de trabajador de salud a otro para que los servicios de salud puedan brindarse de manera más eficiente o eficaz. Por ejemplo, cuando hay escasez de médicos, la prestación de algunos servicios puede asignarse a profesionales no médicos capacitados y con las competencias necesarias, como lo es el personal de enfermería, lo que permite aumentar el acceso de la comunidad a los servicios de salud. La redistribución de tareas también puede

aplicarse a otras áreas como los servicios de laboratorio y de farmacia y a la gestión de suministros.

En los equipos multidisciplinarios el trabajo se basa en la redistribución estratégica del trabajo entre los miembros de un equipo. En este modelo, todos los miembros del equipo desempeñan un papel integral en la prestación de servicios de salud al paciente. Tanto el trabajo basado en equipos multidisciplinarios como la redistribución de tareas, o una combinación de estos dos enfoques, son modelos útiles que pueden adaptarse para satisfacer las necesidades del país. (HEARTS, 2019)

Algunas de las ventajas de trabajar en equipo en el ámbito salud son:

1. Ampliación del acceso a servicios de salud (más horas de cobertura, menos tiempo de espera)
2. Mejor apoyo al paciente
3. Colaboración de los miembros del equipo
4. Mejor seguimiento
5. Mejor conocimiento por parte de los pacientes
6. Mejor calidad de vida
7. Ahorro de tiempo para el paciente y el equipo de salud
8. Costo-eficiente
9. Mayor satisfacción tanto del paciente como de los profesionales

Estos equipos pueden incluir a los propios pacientes, a médicos, enfermeras, farmacéuticos, consejeros, trabajadores sociales, nutricionistas, trabajadores comunitarios u otros que, al aprovechar las competencias de cada trabajador que ha sido altamente capacitado, ayudan a reducir la carga de trabajo del médico, especialmente los profesionales de la salud en forma directa al redistribuir las tareas implicadas. Un profesional fundamental en el equipo multidisciplinario en salud es el kinesiólogo, que cuenta con una amplia gama de herramientas para poder contribuir activamente en la participación de los equipos.

Profesional kinesiólogo

El Kigo corresponde al profesional de la salud que es experto en el movimiento humano y tiene dentro de sus funciones mejorar la calidad de vida de las personas e incorporarlas a su entorno social. Este profesional además es un integrante del equipo de salud, cuya actuación comprende la evaluación, prevención, conservación y tratamiento de la capacidad física de las personas aplicando fisioterapia, kinesioterapia (Colegio de Kinesiólogos de Chile, s. f.)

El kinesiólogo es un profesional que puede trabajar en diversas áreas: músculo esquelético, neurología, cardiorrespiratorio, e incluso las formaciones actuales incluyen áreas nuevas para la disciplina como el ámbito de gestión. También se puede especializar en áreas como ejemplo en los cuidados intensivos donde debe ser un profesional experto y referente en cuidados respiratorios y rehabilitación de los pacientes críticos.

El desarrollo de la kinesiología en Chile, desde sus inicios, ha experimentado un enriquecimiento a partir del conocimiento de las diferentes áreas de su desempeño, lo que ha creado la necesidad de estructurar el saber con el propósito de concluir en un diagnóstico kinesiológico. Este diagnóstico deriva principalmente de la propuesta de la CIF (clasificación internacional del funcionamiento, de la discapacidad y de la salud), cuyo desglose abarca las dimensiones de participación, comprometidas por el paciente debido a una disfunción, la que está asociada a él o los deterioros que la provocan.

La Kinesiología es una disciplina relativamente joven que se encuentra en una transformación permanente, construyendo su espacio dentro del equipo de salud. En 1947 se promulga el decreto N° 859 del 2 julio que cambia de “técnico en kinesiiterapia”, por el título de kinesiólogo. (E. Hidalgo, s. f.)

En el año 1956 el decreto N° 3966 es un hito importante en la historia de la kinesiología en Chile. Dio nacimiento a la carrera, independiente de otras y con su propio alumnado desde primer año. El egreso también era independiente de otros títulos y consiste en una tesis de grado (artículo 20) que el alumno debía defender ante una comisión.

En 1959 sale a la vida profesional la primera generación de los conocidos generalmente como “kinesiólogos puros”; se recibieron 14 profesionales en su totalidad trabajaban en los servicios públicos de salud, vale decir, en el servicio nacional de salud.

Por otro lado existe el artículo 112 que indica lo siguiente: “Sólo podrán desempeñar actividades propias de la medicina, odontología, química y farmacia u otras relacionadas con la conservación y restablecimiento de la salud, quienes poseen el título respectivo otorgado por la Universidad de Chile u otra Universidad reconocida por el Estado y estén habilitados legalmente para el ejercicio de sus profesiones”. Es importante recalcar que aún queda un gran camino por recorrer a fin de que la profesión sea reconocida como fundamental en las ciencias de la salud. (Colegio de Kinesiólogos de Chile, s. f.)

Los kinesiólogos, se homologan a los fisioterapeutas en otros países, se han incorporado cada vez más a diferentes espacios de desarrollo profesional tanto clínicos hospitalarios como ambulatorios y han incrementado su nivel de autonomía profesional. En consecuencia, hoy se observa un mayor acceso directo a los usuarios y pacientes; esto obliga a establecer cuáles son las necesidades, expectativas y conocimiento que tienen usuarios y pacientes sobre la atención y servicios otorgados por kinesiólogos.(Reyes & Barría-Pailaquilén, 2019, p. 239)

El Departamento de Acreditación de Especialidades y Especialistas de Kinesiología, DENAKE respondió a la necesidad de la disciplina y del país por evidenciar el desarrollo alcanzado en el quehacer profesional. Este desarrollo profesional y de la actividad científica en general, es un proceso transversal a todas las disciplinas. (Hidalgo et al., 2018, p. 9)

Dentro de las especialidades kinésicas que encontramos en Chile actualmente son:

- Neurokinesiología
- Kinesiología en traumatología y Ortopedia
- Kinesiología intensiva
- Kinesiología del Deporte
- Kinesiología en Quemados y Cirugía reconstructiva
- Kinesiología pelvipereineal
- Kinesiología respiratoria
- Kinesiología en cardiología y Cirugía cardiovascular
- Kinesiología en geriatría y gerontología

Un kinesiólogo es un integrante del equipo de salud, cuya actuación comprende la evaluación, prevención, conservación y tratamiento de la capacidad física de las personas aplicando fisioterapia, kinesioterapia y kinefilaxia.

La participación del kinesiólogo es bastante amplia, se puede desempeñar en áreas de atención primaria, prehospitalarias, hospitalarias, gestión, educación, investigación, academia, etc. Dentro del país participa en diversos programas tales como: “Chile Crece Contigo”, sala IRA-ERA, PIE (programa de integración escolar), “Más adultos mayores autovalentes”, INR (instituto nacional de rehabilitación), AUGE: garantías explícitas en salud, etc.

Además de las actividades reconocidas y las que son netamente clínicas el profesional kinesiólogo realiza labores relacionadas a la gestión sanitaria, por ejemplo, establecer indicadores de calidad y trabajar con fichas clínicas.

A pesar de todo el espacio en el que se desenvuelve actualmente el kinesiólogo, la información es difusa en cuanto al autoconocimiento del profesional. El concepto de autoconocimiento se define como “la capacidad para reconocer las propias potencialidades y límites personales y profesionales y definir medidas correctoras. Tomar conciencia de la influencia de nuestros puntos fuertes y débiles en relación a nuestros objetivos y en relación a las personas con las que interactuamos” (Segura Virella , s.f.) y es un elemento fundamental para poder comprender el grado de satisfacción usuaria interna que existe tanto del kinesiólogo para sí mismo, como por parte del equipo multidisciplinario hacia el profesional.

En la búsqueda de este autoconocimiento del profesional kinesiólogo, se procedió a construir un instrumento que permita medir esta percepción y una gran forma de realizarlo es a través de la encuesta. La encuesta es un elemento que permite investigar, obtener y elaborar datos de modo rápido y eficaz (Casas Anguita, Repullo Labrador, & Donado Campos, 2003, p. 594). En la publicación anterior, también se define a la encuesta como “una técnica que utiliza un conjunto de procedimientos estandarizados de investigación mediante los cuales se recoge y analiza una serie de datos de una muestra de casos representativa de una

población o universo más amplio, del que se pretende explorar, describir, predecir y/o explicar una serie de características”

Construcción de la encuesta

La encuesta es esencialmente una técnica de recogida de información con una filosofía subyacente (lo que la convierte en un método) pero admite diferentes diseños de investigación. La encuesta es un instrumento de captura de la información estructurado, es útil para describir algo y contrastar hipótesis o modelos, captura bastante información de muchos casos o unidades de análisis, es una ventaja frente a otros métodos (Martín, 2011, pp. 1–3)

La encuesta se considera en primera instancia como una técnica de recogida de datos a través de la interrogación de los sujetos cuya finalidad es la de obtener de manera sistemática medidas sobre los conceptos que se derivan de una problemática de investigación previamente construida. La recogida de los datos se realiza a través de un cuestionario, instrumento de recogida de los datos (de medición) y la forma protocolaria de realizar las preguntas (cuadro de registro) que se administra a la población o una muestra extensa de ella mediante una entrevista donde es característico el anonimato del sujeto. (López-Roldán, Fachelli, S. 2015)

Al momento de crear una encuesta el primer paso es identificar el objetivo general y las dimensiones que incluye. La operacionalización entendida como proceso fundamental en la construcción del instrumento consiste en traducir las

dimensiones en elementos medibles; es decir, pasar de las dimensiones a los indicadores y de los indicadores a las preguntas. (Martín, 2011, pp. 1–3)

Una vez definido el objetivo general del cuestionario y detalladas las dimensiones y los indicadores específicos, tienen lugar diversos encuentros de trabajo del equipo responsable de elaborar la primera versión del cuestionario. A partir de aquí se procede a la redacción de las preguntas para cada uno de los indicadores. En la redacción de las preguntas se decide plantear ítems cerrados o abiertos en función del conjunto de ventajas e inconvenientes que se plantean en cada caso y se seleccionan las preguntas de acuerdo con el modo de respuesta esperado, así como de la función y la naturaleza o el contenido de la pregunta. Todos los ítems cumplen la consigna de tener la forma más breve posible para evitar un exceso de tiempo o confusión al encuestado. Asimismo, la formulación de todas las preguntas reúne las siguientes características de cada ítem:

- Es claro, preciso y comprensible
- Se refiere a un solo aspecto
- Utiliza un lenguaje simple, directo y familiar
- Evita la formulación en negativo y se tiene en cuenta reformular aquellas cuestiones que pudiesen ser incómodas, amenazantes o que enjuician al encuestado
- Mantiene la misma cantidad de opciones negativas y positivas.

El cuestionario constituye el instrumento de recogida de los datos donde aparecen enunciadas las preguntas de forma sistemática y ordenada, y en donde se consignan las respuestas mediante un sistema establecido de registro sencillo.

El cuestionario es un instrumento rígido que busca recoger la información de los entrevistados a partir de la formulación de unas mismas preguntas intentando garantizar una misma situación psicológica estandarizada en la formulación de las preguntas y asegurar después la comparabilidad de las respuestas. El cuestionario es el reflejo de toda la problemática planteada en la investigación, debe traducir en constatación empírica los conceptos que están en el esquema generador que es el modelo de análisis. El cuestionario es el instrumento del método de encuesta para obtener la información pertinente que permite contrastar el modelo de análisis. No debemos olvidar que se trata de una fase considerablemente delicada en el proceso de investigación en general y en la encuesta en particular, se trata de elaborar un texto donde se debe plasmar un discurso lo más claro y adecuado posible en términos de preguntas. (López-Roldán, Fachelli, S. 2015)

Validación de la encuesta

Posterior a la creación del cuestionario, continúa el proceso de validación. La validación de una encuesta se puede realizar de diferentes maneras y con distintos puntos a evaluar, entre ellos los que más destacan son los siguientes:

Validación por jueces o comité de expertos: consistente en la evaluación de los contenidos por parte de un grupo de expertos en el área a tratar (validación por jueces). La validez de contenido es esencial a la hora de realizar inferencias o generalizaciones a partir de los resultados que se obtendrán con el cuestionario. (Martin, 2004, pp. 1–3)

Prueba piloto: consiste en que el cuestionario se someta a un proceso de validación empírica para probar la fiabilidad, se aplica la encuesta a un grupo de personas aleatorias a fin de:

- Probar la fiabilidad del cuestionario
- Comprobar si el público al que se destina el cuestionario entiende correctamente los diferentes ítems planteados en términos formales
- Probar si el cuestionario se puede resolver en un tiempo razonable
- Comprobar si se trata de un cuestionario de interés para el público
- Analizar si los ítems formulados responden a los objetivos para los que están diseñados.
- Al analizar los resultados de la aplicación piloto, se encuentran ciertos elementos de mejora que permiten agilizar su versión definitiva y contribuir a la comprensión tanto formal como conceptual del mismo.

Dimensiones centrales de la encuesta

La satisfacción usuaria interna o satisfacción laboral es la “Conformidad expresada por el trabajador en función de sus expectativas en las áreas de motivación, confort, eficacia, rendimiento” según la OMS. Es una herramienta que ha sido de utilidad para la operacionalización de la felicidad en el lugar de trabajo y es necesario que el ambiente laboral se mantenga óptimo para que la entrega del servicio sea de calidad sin influir de manera negativa al usuario externo o paciente.

La satisfacción usuaria interna también se define como ‘Actitud o conjunto de actitudes desarrolladas por la persona hacia su situación de trabajo, las que pueden estar referidas hacia el trabajo en general o hacia facetas específicas del mismo (Bravo et al , 1996).’

La problemática que se da dentro de un recinto asistencial de salud es que existen factores que entorpecen la labor del usuario interno, generando barreras que impiden una entrega óptima del servicio de salud al paciente. Existen factores que están relacionados directamente con el usuario interno en sí, tales como el estrés, problemas personales, imposibilidad de acceder a capacitación, falta de conocimiento, falta de experiencia demostrando insatisfacción laboral.

Otros factores externos que pueden explicar el clima laboral como la organización del equipo de trabajo (situaciones conflictivas, mobbing), redistribución de actividades laborales no homogéneas las cuales están directamente relacionadas con la falta comunicación entre los usuarios que entorpece la labor

del usuario interno. Investigaciones han demostrado que la comunicación influye positivamente en la satisfacción e identificación de los empleados (Hernández, 2008) siendo importante que el usuario interno tenga la capacidad comunicacional para reconocer e identificar habilidades sociales, cognitivas y/o destrezas en cada profesional permitiendo la optimización de recursos humanos en el ambiente laboral.

Las acciones laborales son de real importancia para transmitir y entregar el servicio y atención que requiera el usuario externo tomando en cuenta que ‘Los empleados son los primeros transmisores de la imagen de la organización (Costa, 2011), ya que son quienes tienen el contacto con los usuarios o clientes y con la comunidad, al representar una figura que transmite confiabilidad por estar dentro de ella.’ ‘El vínculo funcional con los empleados es crítico para una organización porque los empleados proporcionan la mano de obra y experiencia necesarias y, si son improductivos, la organización también lo será (Grunig y Hunt, 2003)’ es decir que de este vínculo se obtiene el producto o servicio que se ofrece al público. Los rendimientos laborales se potencian a través de la estructura social interna en la organización y las relaciones cercanas con cierta carga emocional influyen en el rendimiento’. ‘La comunicación interna es el soporte básico de la comunicación externa, y así mismo la comunicación externa es a la vez una extensión de la comunicación interna (Martín, 2010).’ Por lo tanto en el sector salud puede hablarse de que un empleado satisfecho es un cliente/usuario satisfecho (Costa, 2011).

Dentro de un servicio o empresa la gestión laboral se ha tornado uno de los ámbitos más importantes a investigar y evaluar para alcanzar el éxito, para esto es necesario una medición objetiva de la calidad, utilizando estándares de calidad establecidos por el equipo de calidad a cargo a través de instrumentos que nos permitan obtener los resultados cuali-cuantitativos para posteriormente analizarlos y lograr tener una visión integral del equipo multidisciplinario. Para la medición del proceso de evaluación de calidad en la satisfacción usuaria interna se utilizará la encuesta como instrumento de medición.

El instrumento que se realizó en este estudio, se centra principalmente en aquellas dimensiones que permiten evaluar la satisfacción usuaria interna, sobre la percepción del profesional kinesiólogo, tanto del equipo multidisciplinario, como del mismo profesional. Para ello se consideraron como eje central las siguientes dimensiones:

- Comunicación efectiva:

Puede resumirse como “la transferencia y comprensión de significados” (Robbins, 2004, p. 284).

En efecto, el proceso de comunicación comienza con la transmisión de una idea pero para que este proceso sea efectivo se requiere de una adecuada comprensión por parte del receptor del significado del mensaje y que exista, desde luego, una retroalimentación. Una mala comunicación no puede tener como consecuencia buenos resultados. Existen muchos factores que complican

la comunicación sobre todo cuando la comunicación se tiene que dar en la resolución de conflictos en que las partes no ceden en sus posturas y en muchos de los casos los malentendidos abundan. Para lograr una comunicación efectiva no sólo se requiere conocer el proceso de la comunicación de una manera integral sino establecer mecanismos que garanticen que el mensaje que queremos transmitir llegue de una manera correcta al receptor y que a través de la retroalimentación podamos asegurarnos que el mensaje fue recibido con éxito. Este punto es importante en la estrategia de comunicación ya que la efectividad en la transmisión del mensaje que involucre los elementos de integración e interacción es fundamental en la construcción de una visión compartida que oriente los esfuerzos hacia los mismos objetivos tanto organizacionales como personales. (Moreno Espinoza, 2009, p. 9)

- Clima laboral

El clima laboral es un ente fundamental que construye cada persona de la organización en base a su experiencia y las percepciones, tanto físico como humanas en donde desarrollan sus actividades cotidianas y siendo un indicador fundamental puesto que un mal clima laboral constituye un grave obstáculo para comprender los problemas y necesidades de los equipos de trabajo que la integran. (Gan & Triginé, 2013, pp. 1–3)

El clima del equipo también hace referencia a las percepciones comunes que comparten los miembros de un equipo sobre diferentes dimensiones

del propio equipo, como los objetivos, la participación, la orientación a la tarea y el apoyo a la innovación. La investigación muestra que el tipo de clima existente en un equipo (ej. clima de innovación o seguridad) predice las conductas específicas de sus miembros relacionadas consistentemente con el mismo (ej. mayor número de innovaciones o reducción de accidentes). Asimismo, el clima del equipo se relaciona con diferentes indicadores de la eficacia grupal, como el rendimiento, el bienestar y la cohesión. La interacción entre los miembros del equipo y el liderazgo parecen ser los principales antecedentes del clima de equipo (Gil, Rico, & Sánchez, 2008, p. 29)

- Organización del equipo:

Los equipos de trabajo se presentan con una forma organizativa favorecedora para gestionar el conocimiento dentro de una organización, en ellos se distribuye el trabajo con base en las competencias, existe un alto nivel de compromiso de cada integrante, se estimula el desarrollo de nuevas competencias y experiencias de aprendizaje, y la autoevaluación es indispensable para garantizar el aprovechamiento de la masa de conocimiento acumulado presente en la organización. (García & Cordero, 2008, p. 52)

La coordinación hace referencia a las estrategias y los patrones de conducta que los miembros de un equipo usan para combinar, sincronizar

y ajustar temporalmente sus esfuerzos y conductas, y lograr así la meta común. La investigación tradicional se ha centrado en la coordinación explícita a través de la cual los miembros planifican y se comunican intencionalmente con el fin de integrar sus acciones. Estudios recientes destacan la importancia de la coordinación implícita, que ocurre cuando los miembros del equipo anticipan las acciones y necesidades de los compañeros y las demandas de la tarea, y en función de ello ajustan su propia conducta, sin necesidad de planificación o comunicación explícita entre ellos. En un reciente trabajo, Rico et al. (2008) proponen un modelo que profundiza en el proceso de coordinación implícita, identificando los modelos situacionales del equipo como principal antecedente de los comportamientos de coordinación implícita (ej. pasar información relevante para el trabajo a un compañero sin previa solicitud). Además, el modelo analiza el papel de algunos atributos relevantes de los equipos relacionados tanto con su composición (diversidad de conocimiento) como con su contexto de actividad (virtualidad) en la formación de los patrones de coordinación implícita y sus efectos sobre el rendimiento. En conjunto, la investigación revela los efectos positivos de los procesos conductuales de comunicación, cooperación y coordinación sobre la ejecución de otros procesos grupales y la eficacia resultante de los equipos.

Así mismo, el trabajo en equipo es la coordinación de esfuerzos de cada uno de sus miembros, llevando implícita la organización, colaboración,

metas comunes y tareas específicas además de las individuales. Por lo tanto, no es suficiente unir las mejores mentes de la organización; es necesario comprender y aprender a trabajar el proceso psicológico de los grupos, ya que el éxito organizacional depende del esfuerzo que se pone en el trabajo en equipo. (Matos, Pasek, & Rojas, 2008, p. 8)

- Participación

De acuerdo con el Diccionario de la Manual de la Lengua Española (2009) la participación consiste en “la acción y efecto de tomar parte de algo”; también recibir parte de algo, compartir, tener las mismas opiniones, ideas. Implica, entonces, la capacidad de acceso de los miembros de una organización, de un colectivo, a la toma de decisiones que afecta a esa organización. (Matos de Rojas, Mejia, Barreto, & Vethencourt, 2018, p. 239).

En el estudio de Sánchez-Alonso (2001, pp. 1–3) Participar, es tomar parte o compartir, y si es necesario, tomar la parte que a la persona le corresponde. Y esto, no sólo al nivel de actitud sino de hechos con conductas concretas en la entidad que corresponda. Esto demuestra en determinadas circunstancias, que la participación es un requisito para el desarrollo de una organización.

La participación también es vista como un verdadero acto de intervenir directa y activamente en las acciones, asumirla como una responsabilidad

compartida, tanto en lo que se refiere al esfuerzo como al disfrute de los beneficios. Por lo que la participación consiste en la intervención de las partes interesadas en la realización y en el disfrute de los resultados, pues sin ésta, no puede haber armonía en la búsqueda de soluciones a hechos concretos. (Matos, Pasek, & Roja, 2014, p. 1)

- Competencia profesional y liderazgo

La competencia profesional es el grado del uso de conocimientos, las habilidades y el buen juicio relacionados con la profesión en todas aquellas situaciones que se pueden enfrentar en el ejercicio de la práctica profesional, esto lo indica el Dr. Gómez en su investigación del año 2015

Por otro lado liderazgo es un concepto importante para comprender la conducta laboral y organizacional. Este concepto, principalmente cuando se considera como liderazgo formal, se ha ligado, a menudo, al de dirección y a la línea jerárquica en las organizaciones. Los directivos, especialmente si desempeñan una función de liderazgo, juegan un papel central en las organizaciones y pueden influir tanto en las conductas y salud de las organizaciones como en las de los seguidores así lo señalan Peiró y Rodríguez

Considerando estos ítems centrales en la construcción de la encuesta se busca evaluar al profesional kinesiólogo bajo una mirada integral, más allá del servicio en el que se desenvuelva, esto es con la finalidad de que en un futuro, el instrumento sea aplicable independiente del contexto clínico, es decir, que pueda tener utilidad en los variados contextos que encuentra el kinesiólogo en la actualidad apuntando a realizar un instrumento universal y aplicable a las distintas áreas del P.K.

4 OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GENERAL

Construir y validar un instrumento de evaluación para evaluar la satisfacción usuaria interna en cuanto a la percepción que tiene el equipo multidisciplinario del profesional kinesiólogo y del kinesiólogo respecto a su participación en el equipo multidisciplinario.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Determinar dimensiones fundamentales en la dinámica equipo de salud - kinesiólogo
2. Determinar dimensiones fundamentales del profesional kinesiólogo como integrante de un equipo multidisciplinario
3. Construir un cuestionario con las dimensiones seleccionadas que permitan valorar la satisfacción usuaria interna tanto del profesional kinesiólogo como del equipo multidisciplinario
4. Validar el cuestionario final “PSUIEMK” y “PSUIKEM”

5. METODOLOGÍA

La metodología de esta investigación es de tipo mixta: cualitativo en el diseño del instrumento, desarrollo en la encuesta “PSUIEMK” y “PSUIKEM” y cuantitativa para la validación estadística. El diseño es de tipo exploratorio, donde se apunta a la creación de un instrumento de medición cualitativa que define la satisfacción usuaria interna en cuanto a la percepción de la participación del profesional kinesiólogo respecto al equipo multidisciplinario y de este hacia el profesional

Para su desarrollo se consideraron las siguientes etapas:

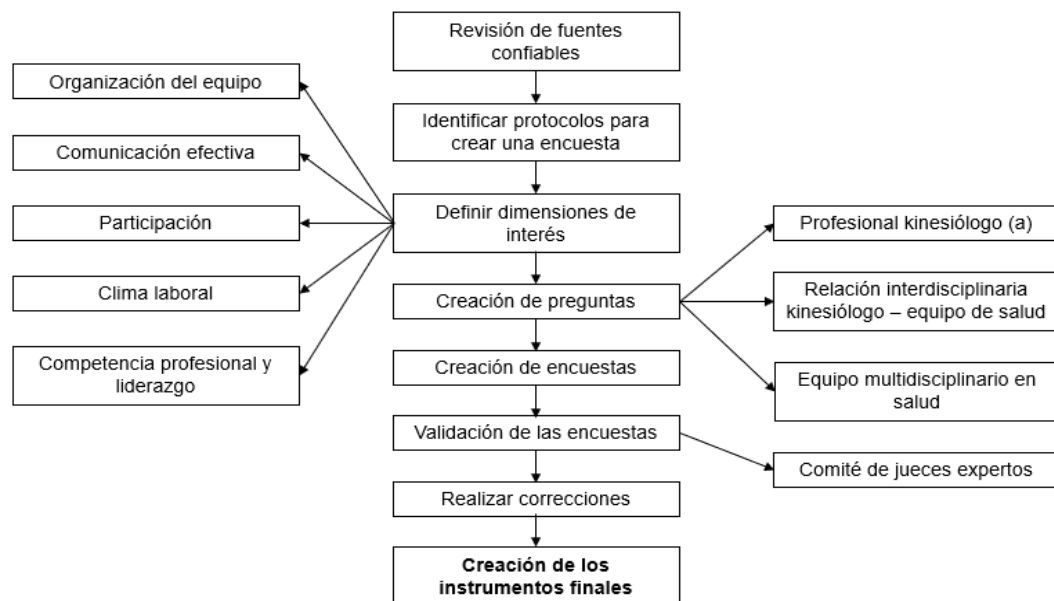


Figura 2. Flujograma de la construcción de las encuestas: “PSUIEMK” y “PSUIKEM”

El instrumento final se conforma de 3 partes, presentación de la encuesta, datos personales e ítems a evaluar. El cuestionario consta de 15 preguntas con respuestas de tipo dicotómicas, selección múltiple y texto libre. Las cuales se clasifican en las dimensiones mencionadas en la tabla 1.

Dimensión	Número de preguntas
Comunicación efectiva	Pregunta 1 y 2
Clima laboral	Preguntas 3 a la 7
Organización del equipo	Preguntas 8 y 9
Participación	Preguntas 10 a la 12
Competencia profesional y liderazgo	Preguntas 13 a la 15

Tabla 1. Distribución de preguntas de acuerdo a cada dimensión.

5.1. Análisis estadístico

Se utilizó estadística descriptiva, sumatorias y media para describir los puntajes obtenidos por los expertos y agruparlos de acuerdo a cada categoría evaluada.

Para el análisis de los datos se utilizó el programa *R Studio*

6. RESULTADOS

6.1 Creación de encuesta

Las encuestas preliminares se componían de 16 preguntas cada una, y abarcan las 5 dimensiones mencionadas: organización del equipo, participación, clima laboral, comunicación efectiva y competencia profesional y liderazgo.

El primer instrumento es para aplicar en los integrantes de los equipos multidisciplinarios “Encuesta PSUIEMK” (Anexo 1) y el segundo instrumento es para aplicar en aquellos profesionales kinesiólogos y kinesiólogas “Encuesta PSUIKEM” (Anexo 2)

6.2 Validación de encuesta

La validación estuvo a cargo de 5 jueces expertos, quienes calificaron cada encuesta a través de una planilla (Anexo 3).

Cada juez evaluó 4 categorías para cada pregunta, otorgando puntajes de 1 a 4 para cada una de ellas como se muestra en la tabla 2 y en la tabla 3

Calificación	Indicador
1 No cumple con el criterio	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión
2. Bajo Nivel	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión pero no corresponden con la dimensión total
3. Moderado nivel	Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente.
4. Alto nivel	Los ítems son suficientes

Tabla 2. Descripción del método evaluativo de las encuestas

Categoría
<p>SUFICIENCIA</p> <p>Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de ésta.</p>
<p>CLARIDAD</p> <p>El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.</p>
<p>COHERENCIA</p> <p>El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.</p>
<p>RELEVANCIA</p> <p>El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.</p>

Tabla 3. Descripción de las categoría evaluadas en la validación de las encuestas

Cada juez experto es identificado como evaluador 1 (E.1.), evaluador 2 (E.2.), evaluador 3 (E.3.), evaluador 4 (E.4.) y evaluador 5 (E.5.), con el fin de mantener la confidencialidad.

De acuerdo a los puntajes obtenidos por cada evaluador, se obtiene el promedio que tiene cada pregunta y se clasifica a partir de rangos para definir las modificaciones a realizar, como lo indica la tabla

Rango de puntaje	Modificaciones
4	Sin modificaciones
3.1-3.9	Leves
2.1-3	Moderadas
<2	Severas o eliminación del ítem

Tabla 4. Clasificación de modificaciones según el rango asignado

Los puntajes obtenidos para la Encuesta PSUIEMK se observan a continuación:

Categoría suficiencia tabla 5

Pregunta/Juez	E.1.	E.2.	E.3.	E.4.	E.5.	Pje total	Promedio	Resultado
1	3	2	4	4	2	15	3	Modificaciones moderadas
2	4	2	4	4	2	16	3,2	Modificaciones leves
3	4	4	4	4	1	17	3,4	Modificaciones leves
4	4	4	4	3	3	18	3,6	Modificaciones leves
5	3	4	4	3	1	15	3	Modificaciones moderadas
6	4	4	4	4	2	18	3,6	Modificaciones leves
7	2	4	4	4	3	17	3,4	Modificaciones leves
8	2	4	4	3	4	17	3,4	Modificaciones leves
9	4	4	4	4	4	20	4	Sin modificaciones
10	4	4	4	4	2	18	3,6	Modificaciones leves
11	3	4	4	3	4	18	3,6	Modificaciones leves
12	4	4	4	4	4	20	4	Sin modificaciones
13	4	1	4	3	4	16	3,2	Modificaciones leves
14	3	4	4	4	2	17	3,4	Modificaciones leves
15	4	4	4	4	4	20	4	Sin modificaciones
16	4	4	4	4	4	20	4	Sin modificaciones

Tabla 5. Resultados de la evaluación de la categoría suficiencia en la encuesta

PSUIEMK

Categoría claridad tabla 6

Pregunta/Juez	E.1.	E.2.	E.3.	E.4.	E.5.	Pje total	Promedio	Resultado
1	3	4	4	4	4	19	3,8	Modificaciones leves
2	4	4	4	3	4	19	3,8	Modificaciones leves
3	4	4	4	4	3	19	3,8	Modificaciones leves
4	4	4	3	3	4	18	3,6	Modificaciones leves
5	3	4	4	3	1	15	3	Modificaciones moderadas
6	4	4	4	4	2	18	3,6	Modificaciones leves
7	2	4	4	4	3	17	3,4	Modificaciones leves
8	2	4	4	3	4	17	3,4	Modificaciones leves
9	4	4	4	4	4	20	4	Sin modificaciones
10	4	4	3	4	2	17	3,4	Modificaciones leves
11	3	4	4	3	4	18	3,6	Modificaciones leves
12	4	4	4	4	4	20	4	Sin modificaciones
13	4	4	4	3	4	19	3,8	Modificaciones leves
14	3	4	4	4	2	17	3,4	Modificaciones leves
15	4	4	4	4	3	19	3,8	Modificaciones leves
16	4	4	4	4	2	18	3,6	Modificaciones leves

Tabla 6. Resultados de la evaluación de la categoría claridad en la encuesta

PSUIEMK

Categoría coherencia tabla 7

Pregunta/Juez	E.1.	E.2.	E.3.	E.4.	E.5.	Pje total	Promedio	Resultado
1	3	2	4	4	4	17	3,4	Modificaciones leves
2	4	4	4	4	4	20	4	Sin modificaciones
3	4	4	4	4	4	20	4	Sin modificaciones
4	4	4	3	4	4	19	3,8	Modificaciones leves
5	4	4	4	3	1	16	3,2	Modificaciones leves
6	3	4	4	4	2	17	3,4	Modificaciones leves
7	3	4	4	4	3	18	3,6	Modificaciones leves
8	4	4	4	3	4	19	3,8	Modificaciones leves
9	4	4	4	4	4	20	4	Sin modificaciones
10	4	4	3	4	2	17	3,4	Modificaciones leves
11	4	4	4	4	4	20	4	Sin modificaciones
12	4	4	4	4	4	20	4	Sin modificaciones
13	4	1	4	4	4	17	3,4	Modificaciones leves
14	4	4	4	4	2	18	3,6	Modificaciones leves
15	4	4	4	4	4	20	4	Sin modificaciones
16	4	4	4	4	4	20	4	Sin modificaciones

Tabla 7. Resultados de la evaluación de la categoría coherencia en la encuesta PSUIEMK

Categoría relevancia tabla 8

Pregunta/Juez	E.1.	E.2.	E.3.	E.4.	E.5.	Pje total	Promedio	Resultado
1	4	4	4	4	4	20	4	Sin modificaciones
2	4	4	4	4	3	19	3,8	Modificaciones leves
3	4	4	4	4	3	19	3,8	Modificaciones leves
4	4	4	4	4	3	19	3,8	Modificaciones leves
5	4	4	4	4	1	17	3,4	Modificaciones leves
6	3	4	4	4	2	17	3,4	Modificaciones leves
7	4	4	4	4	3	19	3,8	Modificaciones leves
8	4	4	4	4	4	20	4	Sin modificaciones
9	4	4	4	4	4	20	4	Sin modificaciones
10	4	4	4	4	2	18	3,6	Modificaciones leves
11	4	4	4	4	4	20	4	Sin modificaciones
12	4	4	4	4	4	20	4	Sin modificaciones
13	4	3	4	4	4	19	3,8	Modificaciones leves
14	4	4	4	4	2	18	3,6	Modificaciones leves
15	4	4	4	4	4	20	4	Sin modificaciones
16	4	4	4	4	4	20	4	Sin modificaciones

Tabla 8. Resultados de la evaluación de la categoría relevancia en la encuesta PSUIEMK

Los puntajes obtenidos para la Encuesta PSUIEMK se observan a continuación:

Categoría suficiencia tabla 9

Pregunta/Juez	E.1.	E.2.	E.3.	E.4.	E.5.	Pje total	Promedio	Re sulta do
1	2	2	4	4	4	16	3,2	Modificaciones leves
2	4	4	4	4	1	17	3,4	Modificaciones leves
3	4	4	4	4	1	17	3,4	Modificaciones leves
4	4	4	4	4	1	17	3,4	Modificaciones leves
5		4	4	3	1	12	3	Modificaciones moderadas
6	4	4	4	3	4	19	3,8	Modificaciones leves
7	2	4	4	4	4	18	3,6	Modificaciones leves
8	2	4	4	3	4	17	3,4	Modificaciones leves
9	4	4	4	4	4	20	4	Modificaciones leves
10	4	4	4	4	2	18	3,6	Modificaciones leves
11	4	4	4	4	4	20	4	Sin modificaciones
12	4	4	4	4	4	20	4	Sin modificaciones
13	4	1	4	4	4	17	3,4	Modificaciones leves
14	3	4	4	4	2	17	3,4	Modificaciones leves
15	4	4	4	4	4	20	4	Sin modificaciones
16	4	4	4	4	4	20	4	Sin modificaciones

Tabla 9. Resultados de la evaluación de la categoría suficiencia en la encuesta PSUIKEM

Categoría claridad tabla 10

Pregunta/Juez	E.1.	E.2.	E.3.	E.4.	E.5.	Pje total	Promedio	Re sulta do
1	4	4	4	4	4	20	4	Sin modificaciones
2	4	4	4	4	4	20	4	Sin modificaciones
3	4	4	4	3	4	19	3,8	Modificaciones leves
4	4	4	3	3	4	18	3,6	Modificaciones leves
5	4	4	4	4	1	17	3,4	Modificaciones leves
6	2	4	4	3	4	17	3,4	Modificaciones leves
7	2	4	4	4	4	18	3,6	Modificaciones leves
8	4	4	4	4	4	20	4	Sin modificaciones
9	4	4	4	4	4	20	4	Sin modificaciones
10	4	4	3	4	2	17	3,4	Modificaciones leves
11	4	4	4	4	4	20	4	Sin modificaciones
12	4	4	4	4	4	20	4	Sin modificaciones
13	4	4	4	4	4	20	4	Sin modificaciones
14	3	4	4	4	2	17	3,4	Modificaciones leves
15	4	4	4	4	4	20	4	Sin modificaciones
16	4	4	4	4	4	20	4	Sin modificaciones

Tabla 10. Resultados de la evaluación de la categoría claridad suficiencia en la encuesta PSUIKEM

Categoría coherencia tabla 11

Pregunta/Juez	E.1	E.2	E.3	E.4	E.5	Pje total	Promedio	Resultado
1	3	2	4	4	4	17	3,4	Modificaciones leves
2	4	4	4	4	4	20	4	Sin modificaciones
3	4	4	4	4	4	20	4	Sin modificaciones
4	4	4	4	4	4	20	4	Sin modificaciones
5	4	4	4	3	1	16	3,2	Modificaciones leves
6	4	4	4	3	4	19	3,8	Modificaciones leves
7	3	4	4	4	4	19	3,8	Modificaciones leves
8	3	4	4	4	4	19	3,8	Modificaciones leves
9	4	4	4	4	4	20	4	Sin modificaciones
10	4	4	4	4	2	18	3,6	Modificaciones leves
11	4	4	4	4	4	20	4	Sin modificaciones
12	4	4	4	4	4	20	4	Sin modificaciones
13	4	4	4	4	4	20	4	Sin modificaciones
14	4	4	4	4	2	18	3,6	Modificaciones leves
15	4	4	4	4	4	20	4	Sin modificaciones
16	4	4	4	4	4	20	4	Sin modificaciones

Tabla 11. Resultados de la evaluación de la categoría coherencia en la encuesta PSUIKEM

Categoría relevancia

Pregunta/Juez	E.1	E.2	E.3	E.4	E.5	Pje total	Promedio	Resultado
1	4	4	4	4	4	20	4	Sin modificaciones
2	4	4	4	4	3	19	3,8	Modificaciones leves
3	4	4	4	4	3	19	3,8	Modificaciones leves
4	4	4	4	4	3	19	3,8	Modificaciones leves
5	4	4	4	4	1	17	3,4	Modificaciones leves
6	4	4	4	4	4	20	4	Sin modificaciones
7	4	4	4	4	4	20	4	Sin modificaciones
8	4	4	4	4	4	20	4	Sin modificaciones
9	4	4	4	4	4	20	4	Sin modificaciones
10	4	4	4	4	2	18	3,6	Modificaciones leves
11	4	4	4	4	4	20	4	Sin modificaciones
12	4	4	4	4	4	20	4	Sin modificaciones
13	4	1	4	4	4	17	3,4	Modificaciones leves
14	4	4	4	4	2	18	3,6	Modificaciones leves
15	4	4	4	4	4	20	4	Sin modificaciones
16	4	4	4	4	4	20	4	Sin modificaciones

Tabla 12. Resultados de la evaluación de la categoría relevancia en la encuesta PSUIKEM

A continuación, la tabla muestra los promedios generales que obtuvo cada ítem en cada categoría evaluada para ambas encuestas

Categoría	Promedios PSUIEMK	Promedios PSUIKEM
Suficiencia	3,52	3,6
Claridad	3,62	3,78
Coherencia	3,77	3,82
Relevancia	3,81	3,83

Tabla 13. Promedios generales obtenidos por cada ítem de acuerdo a las categorías evaluadas para cada encuesta.

Seguidamente se observan tablas resúmenes con las modificaciones a realizar en cada ítem

Pregunta/Categoría	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Resultado
1	Modificaciones moderadas	Modificaciones leves	Modificaciones leves	Sin modificaciones
2	Modificaciones leves	Modificaciones leves	Sin modificaciones	Modificaciones leves
3	Modificaciones leves	Modificaciones leves	Sin modificaciones	Modificaciones leves
4	Modificaciones leves	Modificaciones leves	Modificaciones leves	Modificaciones leves
5	Modificaciones moderadas	Modificaciones moderadas	Modificaciones leves	Modificaciones leves
6	Modificaciones leves	Modificaciones leves	Modificaciones leves	Modificaciones leves
7	Modificaciones leves	Modificaciones leves	Modificaciones leves	Modificaciones leves
8	Modificaciones leves	Modificaciones leves	Modificaciones leves	Sin modificaciones
9	Sin modificaciones	Sin modificaciones	Sin modificaciones	Sin modificaciones
10	Modificaciones leves	Modificaciones leves	Modificaciones leves	Modificaciones leves
11	Modificaciones leves	Modificaciones leves	Sin modificaciones	Sin modificaciones
12	Sin modificaciones	Sin modificaciones	Sin modificaciones	Sin modificaciones
13	Modificaciones leves	Modificaciones leves	Modificaciones leves	Modificaciones leves
14	Modificaciones leves	Modificaciones leves	Modificaciones leves	Modificaciones leves
15	Sin modificaciones	Modificaciones leves	Sin modificaciones	Sin modificaciones
16	Sin modificaciones	Modificaciones leves	Sin modificaciones	Sin modificaciones

Tabla 14. Resumen modificaciones a realizar en la encuesta PSUIEMK

Pregunta/Categoría	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia
1	Modificaciones leves	Sin modificaciones	Modificaciones leves	Sin modificaciones
2	Modificaciones leves	Sin modificaciones	Sin modificaciones	Modificaciones leves
3	Modificaciones leves	Modificaciones leves	Sin modificaciones	Modificaciones leves
4	Modificaciones leves	Modificaciones leves	Sin modificaciones	Modificaciones leves
5	Modificaciones moderadas	Modificaciones leves	Modificaciones leves	Modificaciones leves
6	Modificaciones leves	Modificaciones leves	Modificaciones leves	Sin modificaciones
7	Modificaciones leves	Modificaciones leves	Modificaciones leves	Sin modificaciones
8	Modificaciones leves	Sin modificaciones	Modificaciones leves	Sin modificaciones
9	Modificaciones leves	Sin modificaciones	Sin modificaciones	Sin modificaciones
10	Modificaciones leves	Modificaciones leves	Modificaciones leves	Modificaciones leves
11	Sin modificaciones	Sin modificaciones	Sin modificaciones	Sin modificaciones
12	Sin modificaciones	Sin modificaciones	Sin modificaciones	Sin modificaciones
13	Modificaciones leves	Sin modificaciones	Sin modificaciones	Modificaciones leves
14	Modificaciones leves	Modificaciones leves	Modificaciones leves	Modificaciones leves
15	Sin modificaciones	Sin modificaciones	Sin modificaciones	Sin modificaciones
16	Sin modificaciones	Sin modificaciones	Sin modificaciones	Sin modificaciones

Tabla 15. Resumen modificaciones a realizar en la encuesta PSUIKEM

A continuación la tabla 16 muestra las correcciones realizadas a cada ítem

Pregunta	PSUIEKM	PSUIKEM
1	Modificada	Modificada
2	Modificada	Modificada
3	No modificada	No modificada
4	Modificada	Modificada
5	Modificada	Modificada
6	Modificada	Modificada
7	Modificada	Modificada
8	Modificada	Modificada
9	Modificada	Modificada
10	Modificada	Modificada
11	No modificada	No modificada
12	Modificada	Modificada
13	Item eliminado	Item eliminado
14	Modificada	Modificada
15	Modificada	Modificada
16	No modificada	No modificada

Tabla 16. Resumen correcciones realizadas

Las encuestas finales se muestran en los anexos 4 PSUIEMK y anexo 5
PSUIKEM

7. DISCUSIÓN

El crear una encuesta es un proceso que requiere de múltiples etapas, como lo señala (Ruiz, 2008) en su investigación donde los primeros pasos recaen en definir las dimensiones que busca abarcar el cuestionario con el fin de limitar y contextualizar el instrumento.

Las 5 dimensiones a evaluar se centraron en buscar información sobre el desempeño del profesional kinesiólogo (a) más allá de lo clínico, apuntando a evidenciar la relevancia del profesional dentro del equipo multidisciplinario y las dimensiones trabajadas en la encuesta resultaron ser importantes, tal como lo manifestaron los evaluadores dentro de sus observaciones finales del proceso de validación.

El proceso de validación por otro lado se realizó a través del juicio de expertos que es una herramienta que busca facilitar el proceso de validación (Galicia, Balderrama y Edel 2017) permitiendo la asincronía del trabajo y permitiendo también, determinar aquellos elementos donde hay menos concordancia y que requieran ser corregidos.

La principal limitación que tuvo la investigación fue al momento de realizar la validación, dado que la vía de comunicación fue estrictamente *on-line*, fue difícil poder controlar los plazos asignados, ya que se tuvo en consideración las actividades personales de cada juez y con ello tener en cuenta que esto podría retrasar el proceso. Se considera que este es un buen método, ya que también permite aunar criterios y observaciones al instrumento dada la experiencia y visiones de cada uno de los evaluadores. En este caso, no hubo mayores diferencias entre los resultados dado por los evaluadores, lo que significaría una homogeneidad en la apreciación de cada uno.

En cuanto al proceso de validación del instrumento, en general cada categoría logró puntajes mayores a 3 (de un máximo de 4 puntos), lo que considera que en términos generales se cumple con cada una de las aristas (tabla).

De acuerdo con los resultados, la categoría “suficiencia” fue la que generó mayores diferencias en las respuestas de los expertos, esto pudo ser producto de que el instrumento cuenta con un número reducido de preguntas, por lo cual cada dimensión tiene un número limitado de ítems lo que dificulta abarcar completamente la dimensión. A pesar de ello con las correcciones pertinentes se buscará evaluar cada dimensión con los mínimos ítems a fin de que el cuestionario sea fácil, cómodo y rápido de responder por los futuros encuestados o encuestadas.

En la categoría “claridad” las dificultades pudieron darse por el uso de algunos

términos específicos que seguramente no serían de fácil comprensión para quienes respondan la encuesta, por lo que fue de suma importancia agregar definiciones, incluir sinónimos y ejemplificar algunos conceptos para facilitar su comprensión

En cuanto a la categoría “coherencia”, principalmente el detalle fue dado por el orden de las preguntas, pero que no tiene mayor trascendencia a ordenarlas de la manera adecuada para facilitar su comprensión.

Y respecto a la última categoría, “relevancia”, fue la que estuvo más cerca del puntaje máximo, lo que indica que en términos generales cada ítem es atingente y pertinente para la finalidad del cuestionario, tal como lo señalaron los evaluadores en sus comentarios finales.

El presente estudio ha de ser útil para futuras investigaciones ya que tiene el fin de generar un instrumento que logre definir la importancia del profesional kinesiólogo (a) dentro del equipo multidisciplinario. Este instrumento puede ser aplicado en todas las áreas donde se desenvuelva un kinesiólogo (a) dentro de un equipo de salud, por lo que puede entregar evidencia y colaborar en la generación de información de múltiples estudios futuros relacionados con el trabajo en equipo multidisciplinario en salud.

Se recomienda seguir con el proceso de validación y realizar un estudio de pilotaje a fin de desarrollar un instrumento de alto estándar y que sea aplicable a los diferentes contextos clínicos.

8. CONCLUSIÓN

El profesional kinesiólogo (a) sin duda es un profesional que ha ido ampliando su lugar dentro contexto clínico con el pasar del tiempo, pero aún la información que existe sobre su desempeño en un aspecto que no sea directamente clínico sigue siendo un tema limitado.

Lo que se busca con esta investigación es crear un instrumento que permita evidenciar la percepción sobre satisfacción usuaria interna que se tiene del kinesiólogo (a), a fin de demostrar y esclarecer su participación y utilidad dentro de los equipos multidisciplinarios, para así poder demostrar la importancia del profesional, reafirmar su espacio en el contexto clínico y mejorar aquellas falencias que se puedan identificar.

La creación de una encuesta es un proceso que requiere de una serie de pasos, donde es fundamental definir las dimensiones centrales del cuestionario a fin de crear un instrumento que cumpla con el objetivo así como el proceso de validación por jueces expertos. El proceso finaliza con la validación del instrumento mediante un grupo de expertos, para poder hacer de esta encuesta un instrumento confiable y aplicable a los distintos contextos donde se

desenvuelve el profesional.

Finalmente, esta investigación culmina con la construcción de estos 2 instrumentos “PSUIEMK” y “PSUIKEM” los cuales son aplicables a aquellos equipos multidisciplinarios y kinesiólogos para conocer la percepción de la satisfacción usuaria interna en cuanto a la participación del profesional kinesiólogo.

Se sugiere la continuación del pilotaje y nuevas investigaciones en torno al tema.

9. BIBLIOGRAFIA

1. Atencion por kinesioologo según tipo de atención y sexo por Región y Servicio de Salud, SNSS 2011. (2020). Retrieved 3 August 2020, from https://reportesdeis.minsal.cl/REM/2011/AT_KINESIOLOGO_SEXO/AT_KINESIOLOGO_SEXO.aspx
2. Casas Anguita, J., Repullo Labrador, J. R., & Donado Campos, J. (2003). La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (II). Atención Primaria, 31(9), 592-600. [https://doi.org/10.1016/s0212-6567\(03\)79222-1](https://doi.org/10.1016/s0212-6567(03)79222-1)
3. Becerril-Montekio, V., Reyes, J., & Manuel, A. (2011). Sistema de Salud de Chile. Salud Pública De México, 53(2), 132-143.
4. Censo 2017. (2020). Retrieved 3 August 2020, from <https://www.censo2017.cl/4>
5. Colegio de Kinesiólogos de Chile. (s. f.). Argumentos para la inclusion de la kinesiologia en el codigo sanitario. Recuperado 5-5 de 2020, de <http://ckch.cl/wp-content/uploads/2017/08/presentacion-colegio-de-kinesiologos-de-chile.-codigo-sanitario.pdf>
6. Colegio de Kinesiologos de Chile. (s. f.). Historia DENAKE. Recuperado 14 de junio de 2020, de <http://ckch.cl/wp-content/uploads/2017/08/Historia-DENAKE.pdf>
7. Galicia, L., Balderrama, Jorge., y Edel, R. (2017). Validez de contenido por juicio de expertos: propuesta de una herramienta virtual. Apertura (Guadalajara, Jal.), 9(2), 42-53. <https://doi.org/10.32870/ap.v9n2.993>
8. Gan, F., & Triginé, J. (2013). Clima laboral. Madrid, España: Díaz de Santos.

9. García, F., & Cordero, A. E. (2008). Los equipos de trabajo: una practica basada en la gestion del conocimiento. *Vision gerencial*, 1, 45-58. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/4655/465545878011.pdf>

10. Gil, F., Rico, R., & Sánchez, M. (2008). Eficacia de equipos de trabajo. *Papeles del psicólogo*, 29(1), Glinz Férez, P. E. (2005a). Un acercamiento al trabajo colaborativo. *Revista Iberoamericana de Educación*, 36(7), 1-14. <https://doi.org/10.35362/rie367292725-31>. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/778/77829104.pdf>

11. Gómez-Rojas, J. (2015). Las competencias profesionales. *Revista Mexicana De Anestesiología*, 38(1), 49-55

12. HEARTS Paquete técnico para el manejo de las enfermedades cardiovasculares en la atención primaria de salud. Trabajo basado en equipos multidisciplinares. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2019. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

13. Hidalgo, E. (s. f.). Historia de la kinesiología, hitos de su historia. Recuperado 28 de mayo de 2020, de http://ckch.cl/wp-content/uploads/2017/08/ADJ-3-Articulo_Historia_de_la_Kinesiologia.pdf Hidalgo, R., Saavedra, M., Silva, F., Basaure, V., Díaz, J., Urrutia, P., & Froes, P. (2018). Razonamiento clínico en kinesiología y su aplicación docente: Revisión sistemática. *Revista oficial del Colegio de Kinesiólogos de Chile*, 37(1), 3-10. Recuperado de <http://www.ckch.cl/wp-content/uploads/2018/01/Art--culo-original-Hidalgo.pdf>

14. López-Roldán, P.; Fachelli, S. (2015). Presentación. En P. López-Roldán y S. Fachelli, *Metodología de la Investigación Social Cuantitativa*. Bellaterra (Cerdanyola del Vallès): Dipòsit Digital de Documents, Universitat Autònoma de Barcelona. 1ª edición. Edición digital: <http://ddd.uab.cat/record/129382>

15. Martín, F. A. (2011). La encuesta: una perspectiva general metodológica (2.a ed., Vol. 35). Madrid, España: Centro de Investigaciones Sociológicas.

16. Matos, Y., Pasek, E., & Rojas, Y. (2008). La investigación como trabajo en equipo desde las experiencias y reflexiones de los actores. COPÉRNICO, 8, 03-10. Recuperado de <http://www.revencyt.ula.ve/storage/repo/ArchivoDocumento/copernico/v5n8/art01.pdf>
17. Matos, Y., Pasek, E., & Roja, A. (2014). ACTIVIDADES PARA FAVORECER LA PARTICIPACIÓN DE LOS PADRES Y REPRESENTANTES EN EL PREESCOLAR. Sustentabilidad al día, 1, 1. Recuperado de <http://revencyt.ula.ve/storage/repo/ArchivoDocumento/resustenta/n3/art06.pdf>
18. Matos de Rojas, Y., Mejia, M. M., Barreto, Y. A., & Vethencourt, M. (2018). El Trabajo en equipo para promover la participación de los actores sociales. Telos Revista de Estudios Interdisciplinarios en Ciencias Sociales, 20(2), 226-247. <https://doi.org/10.36390/telos202.02>
19. Moreno Espinoza, L. Á. (2009). Comunicación Efectiva para el Logro de una Visión Compartida. CULCyT, 32(6), 5-19. Recuperado de <https://www.uchile.cl/portal/presentacion/informacion-publica/programa-de-habilidades-directivas-con-enfasis-en-la-gestion-de-transparencia/90752/comunicacion-efectiva>
20. Peiro, José M., & Rodríguez, Isabel (2008). Estrés laboral, liderazgo y salud organizacional. Papeles del Psicólogo, 29(1), 68-82. [fecha de Consulta 5 de Diciembre de 2020]. ISSN: 0214-7823. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=778/77829109>
21. Reyes, P., & Barría-Pailaquilén, M. (2019). Imagen social del kinesiólogo en atención primaria de salud: una experiencia chilena. Revista de Salud Pública, 21(2), 236-242. <https://doi.org/10.15446/rsap.v21n2.69675>
22. Román, A. (2012). Basic concepts and definitions of clinical management. Medwave, 12(05), e5418. <https://doi.org/10.5867/medwave.2012.05.5418>

23. Ruiz Bueno, A. (2009). Método de encuesta: construcción de cuestionarios, pautas y sugerencias. *Revista D'innovació I Recerca En Educació (REIRE)*, 2.
24. Sánchez-Alonso, M. (2001). La participación. Metodología y práctica (Promoción cultural) (3.ª ed.). Madrid, España: Editorial Popular.
25. Segura Virella, Gemma. (s. f.). Mapa competencias transversales Gemma Segura Virella adaptación de Marta Zaragoza y Marta Colom. Recuperado 5 de julio de 2020, de <https://www.coursehero.com/file/62497306/1-Competenciacs-Transversalespdf/>

10. ANEXOS

Anexo 1. Encuesta PSUIEMK preliminar

Encuesta: “Percepción de la satisfacción usuaria interna del equipo multidisciplinario sobre el profesional kinesiólogo (a)” (Encuesta PSUIEMK)

La siguiente encuesta tiene como finalidad conocer la satisfacción usuaria interna del equipo multidisciplinario acerca del profesional kinesiólogo (a). Esta encuesta consta de dos partes, la primera con información personal y otra con 16 preguntas que corresponden a la encuesta como tal, donde tienen variadas opciones de respuesta, en su mayoría consideran respuestas con escala likert, pero también se consideran algunas con texto libre y dicotómicas. Las respuestas serán anónimas por lo que se agradece su sinceridad en el desarrollo con el fin de obtener resultados fidedignos, poder contribuir de manera objetiva en la presente y futuras investigaciones y así identificar oportunidades de mejora para el área kinésica.

Información personal

A. Edad: _____ años.

B. Profesión:

- a. Médico
- b. Enfermero (a)
- c. TENS
- d. Fonoaudiólogo (a)
- e. Nutricionista
- f. Administrativo
- g. Otro. ¿Cuál? _____

C. Servicio en cual se desempeña:

- a. UCI
- b. Medicina
- c. Rehabilitación
- d. Cirugía
- e. Pediatría

f. Otro. ¿Cuál? _____

D. Tiempo que lleva trabajando en el lugar _____

E. Profesionales que componen el equipo en el que trabaja. Seleccione todas las opciones que corresponda.

- _____ Médico
- _____ Enfermero (a)
- _____ TENS
- _____ Fonoaudiólogo (a)
- _____ Nutricionista
- _____ Administrativo
- _____ Otro (s) ¿Cual (es) _____

Cuestionario

Por favor seleccione sólo una alternativa y sea conciso en sus respuestas según corresponda. No existen respuestas correctas ni incorrectas.

1. ¿Considera que el profesional kinesiólogo (a) tiene un óptimo manejo de situaciones adversas dentro del equipo multidisciplinario?

- A) Totalmente de acuerdo
- B) Algo de acuerdo
- C) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo
- D) Algo en desacuerdo
- E) Totalmente en desacuerdo
- F) Prefiero no responder

2. ¿Usted, considera que dentro de su equipo de trabajo se definen y respetan los roles de trabajo?

- A) Si, se encuentran definidos y sí se respetan
- B) Si, se encuentran definidos y no se respetan
- C) No se encuentran definidos, pero se respeta la labor de cada uno
- D) No se encuentran definidos y no se respeta la labor de cada uno

E) Prefiero no responder

3. ¿Cómo definiría el clima laboral dentro de su equipo multidisciplinario?

- A) Muy agradable
- B) Agradable
- C) Ni agradable, ni desagradable
- D) Desagradable
- E) Muy desagradable
- F) Prefiero no responder

4. ¿Qué elemento considera fundamental para tener un buen clima laboral?
(por ejemplo: comunicación efectiva, reuniones de trabajo, compromiso del personal, entre otros)

5. ¿El profesional kinesiólogo (a) trabaja en un clima laboral armonioso con su equipo multidisciplinario?

- A) Siempre
- B) Casi siempre
- C) A veces
- D) Casi nunca
- E) Nunca
- F) Prefiero no responder

6. ¿Usted ha presentado conflictos laborales con el profesional kinesiólogo (a)?

- A) Muy frecuentemente
- B) Frecuentemente
- C) Ocasionalmente
- D) Raramente
- E) Nunca
- F) Prefiero no responder

7. ¿Usted considera que acoge al kinesiólogo (a) dentro de su equipo de trabajo?

- A) Siempre
- B) Casi siempre
- C) A veces
- D) Casi nunca
- E) Nunca
- F) Prefiero no responder

8. ¿Considera que el profesional kinesiólogo (a) es un participante activo dentro de las reuniones laborales?

- A) Siempre
- B) Casi siempre
- C) A veces
- D) Casi nunca
- E) Nunca
- F) Prefiero no responder

9. ¿Usted, considera al kinesiólogo (a) como un aporte positivo en cuanto a la toma de decisiones del equipo multidisciplinario?

- A) Siempre
- B) Casi siempre
- C) A veces
- D) Casi nunca
- E) Nunca
- F) Prefiero no responder

10. ¿Considera que el profesional kinesiólogo (a) tiene una comunicación efectiva con usted dentro del contexto laboral?

- A) Siempre
- B) Casi siempre
- C) A veces
- D) Casi nunca
- E) Nunca
- F) Prefiero no responder

11. ¿Considera que el kinesiólogo (a) expresa sus ideas libremente dentro del equipo de trabajo?

- A) Siempre
- B) Casi siempre
- C) A veces

- D) Casi nunca
- E) Nunca
- F) Prefiero no responder

12. ¿Cómo considera que es el trato frecuente del profesional kinesiólogo (a) hacia sus compañeros de trabajo?

- A) Muy bueno
- B) Bueno
- C) Regular
- D) Malo
- E) Muy malo
- F) Prefiero no responder

13. ¿Usted, siente que el kinesiólogo (a) respeta su trabajo?

- A) Siempre
- B) Casi siempre
- C) A veces
- D) Casi nunca
- E) Nunca
- F) Prefiero no responder

14. ¿Qué habilidades blandas reconoce en el profesional kinesiólogo (a)?

15. ¿Usted ve al profesional kinesiólogo (a) capaz de realizar alguna de las siguientes labores?

- A) Gestión clínica
- B) Liderar equipos
- C) Administración clínica
- D) Ninguna
- E) Otra: _____

16. ¿Usted, ve como un líder al kinesiólogo (a)?

- A) Si
- B) No
- C) Prefiero no responder

¡Muchas gracias por su participación!

Anexo 2. Encuesta PSUIKEM preliminar

Encuesta: “Percepción de la satisfacción usuaria interna del kinesiólogo (a) sobre su participación en el equipo multidisciplinario” (Encuesta PSUIKEM)

La siguiente encuesta tiene como finalidad conocer la satisfacción usuaria interna del equipo multidisciplinario acerca del profesional kinesiólogo (a). Esta encuesta consta de dos partes, la primera con información personal y otra con 16 preguntas que corresponden a la encuesta como tal, donde tienen variadas opciones de respuesta, en su mayoría consideran respuestas con escala likert, pero también se consideran algunas con texto libre y dicotómicas. Las respuestas serán anónimas por lo que se agradece su sinceridad en el desarrollo con el fin de obtener resultados fidedignos, poder contribuir de manera objetiva en la presente y futuras investigaciones y así identificar oportunidades de mejora para el área kinésica.

Información personal

A. Edad: _____ años.

B. Servicio en cual se desempeña:

- a. UCI
- b. Medicina
- c. Rehabilitación
- d. Cirugía
- e. Pediatría
- f. Otro. ¿Cuál? _____

C. Área en el cual se desempeña _____

D. Tiempo que lleva trabajando en el lugar _____

E. Profesionales que componen el equipo en el que trabaja. Seleccione todas las opciones que corresponda.

_____ Médico

Enfermero (a)
 TENS
 Fonoaudiologo (a)
 Nutricionista
 Administrativo
 Otro (s) ¿Cuál (es)?

Cuestionario

Por favor seleccione sólo una alternativa y sea conciso en sus respuestas según corresponda. No existen respuestas correctas ni incorrectas.

1. ¿Usted, considera que tiene un óptimo manejo de situaciones adversas en su equipo de trabajo?
 - A) Totalmente de acuerdo
 - B) Algo de acuerdo
 - C) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
 - D) Algo en desacuerdo
 - E) Totalmente en desacuerdo
 - F) Prefiero no responder

2. ¿Usted, considera que dentro de su equipo de trabajo se definen y respetan los roles de trabajo?
 - A) Si, se encuentran definidos y si se respetan
 - B) Si, se encuentran definidos y no se respetan
 - C) No se encuentran definidos, pero se respeta la labor de cada uno
 - D) No se encuentran definidos y no se respeta la labor de cada uno
 - E) Prefiero no responder

3. ¿Cómo definiría el clima laboral dentro de su equipo multidisciplinario?
 - A) Muy agradable
 - B) Agradable
 - C) Ni agradable, ni desagradable
 - D) Desagradable
 - E) Muy desagradable

F) Prefiero no responder

4. ¿Qué elemento considera fundamental para tener un buen clima laboral?
(por ejemplo: comunicación efectiva, reuniones de trabajo, compromiso del personal, entre otros)

5. ¿Considera que su trabajo en el equipo multidisciplinario es en un clima laboral armonioso?

A) Siempre
B) Casi siempre
C) A veces
D) Casi nunca
E) Nunca
F) Prefiero no responder

6. ¿Usted, ha presentado conflictos laborales con el equipo multidisciplinario?

A) Muy frecuentemente
B) Frecuentemente
C) Ocasionalmente
D) Raramente
E) Nunca
F) Prefiero no responder

7. ¿Se siente acogido por el equipo multidisciplinario?

A) Siempre
B) Casi siempre
C) A veces
D) Casi nunca
E) Nunca
F) Prefiero no responder

8. ¿Usted, se considera un participante activo dentro de las reuniones laborales?

A) Siempre
B) Casi siempre

- C) A veces
- D) Casi nunca
- E) Nunca
- F) Prefiero no responder

9. ¿Usted se considera un aporte positivo en cuanto a la toma de decisiones del equipo multidisciplinario?

- A) Siempre
- B) Casi siempre
- C) A veces
- D) Casi nunca
- E) Nunca
- F) Prefiero no responder

10. ¿Considera tener una comunicación efectiva con el equipo multidisciplinario dentro del contexto laboral?

- A) Siempre
- B) Casi siempre
- C) A veces
- D) Casi nunca
- E) Nunca
- F) Prefiero no responder

11. ¿Considera que puede expresar sus ideas libremente dentro del equipo de trabajo?

- A) Siempre
- B) Casi siempre
- C) A veces
- D) Casi nunca
- E) Nunca
- F) Prefiero no responder

12. ¿Cómo considera que es el trato frecuente de usted hacia sus compañeros de trabajo?

- A) Muy bueno
- B) Bueno
- C) Regular
- D) Malo
- E) Muy malo
- F) Prefiero no responder

13. ¿Usted siente que su equipo multidisciplinario respeta su trabajo?

- A) Siempre
- B) Casi siempre
- C) A veces
- D) Casi nunca
- E) Nunca
- F) Prefiero no responder

14. ¿Qué habilidades blandas cree que le son reconocidas por el resto del equipo multidisciplinario?

15. ¿Usted siente que su equipo lo ve como un profesional capaz de realizar alguna de las siguientes labores?

- A) Gestión clínica
- B) Liderar equipos
- C) Administración clínica
- D) Ninguna
- E) Otra: _____

16. ¿Siente que su equipo lo ve como un(a) líder?

- A) Si
- B) No
- C) Prefiero no responder

¡Muchas gracias por su participación!

Anexo 3. Planilla de evaluación juicio de expertos



Validación por expertos para encuestas: "Percepción de la satisfacción usuaria interna del equipo multidisciplinario sobre el profesional kinesiólogo (a)" (Encuesta PSUIEMK) y "Percepción de la satisfacción usuaria interna del kinesiólogo (a) sobre su participación en el equipo multidisciplinario" (Encuesta PSUIKEM)

Estimado juez experto:

Dada su experiencia y conocimiento profesional, se le solicita evaluar los instrumentos: Encuesta PSUIEMK y Encuesta PSUIKEM como parte de la investigación de proyecto de tesis de pre-grado denominada CREACIÓN DE ENCUESTAS: LA PERCEPCIÓN DE LA SATISFACCIÓN USUARIA INTERNA DEL PROFESIONAL KINESIÓLOGO RESPECTO A SU PARTICIPACIÓN EN EL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO Y DE ESTE HACIA EL PROFESIONAL KINESIÓLOGO.

Autora: Carla Campos Santander

Profesora guía: Klg. Mg. Paula Marchant Pérez

La evaluación y su juicio sobre este instrumento es de gran relevancia para la validez de su contenido y posterior aplicación, siendo así que los resultados obtenidos sean utilizados eficientemente; realizando un gran aporte a la profesión de la kinesióloga y equipos multidisciplinarios.

Agradecemos su valiosa colaboración.

Objetivo de la investigación: Construir y validar un instrumento de evaluación para evaluar la satisfacción usuaria interna en cuanto a la percepción que tiene el equipo multidisciplinario del profesional kinesiólogo y del kinesiólogo respecto a su participación en el equipo multidisciplinario

Objetivo del juicio de expertos: Evaluar la validez del contenido de los instrumentos, de modo que su aplicación permita describir las dimensiones planteadas y recopilar la información deseada.



De acuerdo con las siguientes categorías califique cada uno de los 16 ítems de cada uno de los instrumentos que se muestran a continuación

Categoría	Calificación	Indicador
SUFICIENCIA Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de ésta (1).	1 No cumple con el criterio	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión
	2. Bajo Nivel	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión pero no corresponden con la dimensión total
	3. Moderado nivel	Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente.
	4. Alto nivel	Los ítems son suficientes
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas (1).	1 No cumple con el criterio	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene una relación tangencial con la dimensión.
	3. Moderado nivel	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que esta midiendo.

	4. Alto nivel	El ítem se encuentra completamente
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo (1).	1 No cumple con el criterio 2. Bajo Nivel 3. Moderado nivel 4. Alto nivel	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión. El ítem tiene una relación tangencial con la dimensión. El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que esta midiendo. El ítem se encuentra completamente
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido (1).	1 No cumple con el criterio 2. Bajo Nivel 3. Moderado nivel 4. Alto nivel	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste. El ítem es relativamente importante. El ítem es muy relevante y debe ser incluido

A continuación encontrará el instrumento "Encuesta PSUIEMK" que consta de 16 ítems, los cuales apuntan a valorar cinco dimensiones sobre percepción de satisfacción usuaria interna por parte del equipo multidisciplinario sobre el profesional kinesiólogo (a), respondiendo a través de escala de Likert, respuestas dicotómicas y de texto libre.

Dimensión	Evalúe el ítem de 1 a 4 según la categoría (siendo 1 el mínimo, y 4 la nota máxima)	Tipo de respuesta	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
Organización del equipo	(1)¿Considera que el profesional kinesiólogo (a) tiene un óptimo manejo de situaciones adversas dentro del equipo multidisciplinario?	Escala likert: a) Totalmente de acuerdo b) Algo de acuerdo c) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo d) Algo en desacuerdo e) Totalmente en desacuerdo f) Prefiero no responder					
Organización del equipo	(2)¿Usted, considera que dentro de su equipo de trabajo se definen y respetan los roles de trabajo?	Escala likert: a) Si, se encuentran definidos y sí se respetan b) Si, se encuentran definidos y no se respetan c) No se encuentran definidos, pero se respeta la labor de cada uno d) No se encuentran definidos y no se respeta la labor de cada uno e) Prefiero no responder					

Clima laboral	(3) ¿Cómo definiría el clima laboral dentro de su equipo multidisciplinario?	Escala likert: a) Muy agradable b) Agradable c) Ni agradable ni desagradable d) Desagradable e) Muy desagradable f) Prefiero no responder					
Clima laboral	(4) ¿Qué elemento considera fundamental para tener un buen clima laboral? (por ejemplo: comunicación efectiva, reuniones de trabajo, compromiso del personal, entre otros)	Respuesta libre					
Clima laboral	(5) ¿El profesional kinesiólogo (a) trabaja en un clima laboral armonioso con su equipo multidisciplinario?	Escala likert: a) Siempre b) Casi siempre c) A veces d) Casi nunca e) Nunca f) Prefiero no responder					
Clima laboral	(6) ¿Usted ha presentado conflictos laborales con el profesional kinesiólogo (a)?	Escala likert: a) Muy frecuentemente b) Frecuentemente c) Ocasionalmente d) Raramente e) Nunca f) Prefiero no responder					

Clima laboral	(7) ¿Usted considera que acoge al kinesiólogo (a) dentro de su equipo de trabajo?	Escala likert: a) Siempre b) Casi siempre c) A veces d) Casi nunca e) Nunca f) Prefiero no responder					
Participación	(8) ¿Considera que el profesional kinesiólogo (a) es un participante activo dentro de las reuniones laborales?	Escala likert: a) Siempre b) Casi siempre c) A veces d) Casi nunca e) Nunca f) Prefiero no responder					
Participación	(9) ¿Usted, considera al kinesiólogo (a) como un aporte positivo en cuanto a la toma de decisiones del equipo multidisciplinario?	Escala likert: a) Siempre b) Casi siempre c) A veces d) Casi nunca e) Nunca f) Prefiero no responder					
Comunicación efectiva	(10) ¿Considera que el profesional kinesiólogo (a) tiene una comunicación efectiva con usted dentro del contexto laboral?	Escala likert: a) Siempre b) Casi siempre c) A veces d) Casi nunca e) Nunca f) Prefiero no responder					

Comunicación efectiva	(11) ¿Considera que el kinesiólogo (a) expresa sus ideas libremente dentro del equipo de trabajo?	Escala likert: a) Siempre b) Casi siempre c) A veces d) Casi nunca e) Nunca f) Prefiero no responder					
Comunicación efectiva	(12) ¿Cómo considera que es el trato frecuente del profesional kinesiólogo (a) hacia sus compañeros de trabajo?	Escala likert: a) Muy bueno b) Bueno c) Regular d) Malo e) Muy malo f) Prefiero no responder					
Competencia profesional y liderazgo	(13) ¿Usted, siente que el kinesiólogo (a) respeta su trabajo?	Escala likert: a) Siempre b) Casi siempre c) A veces d) Casi nunca e) Nunca f) Prefiero no responder					
Competencia profesional y liderazgo	(14) ¿Que habilidades blandas reconoce en el profesional kinesiólogo (a)?	Texto libre					
Competencia profesional y liderazgo	(15) ¿Usted ve al profesional kinesiólogo (a) capaz de realizar alguna de las siguientes labores?	Selección múltiple a) Gestión clínica b) Liderar equipos c) Administración clínica					

	(seleccione todas las opciones que usted considere)	d) Ninguna e) Otra: _____					
Competencia profesional y liderazgo	(16) ¿Usted, ve como un líder al kinesiólogo (a)?	Dicotómica: a) Si b) No c) Prefiero no responder					

A continuación encontrará el instrumento "Encuesta PSUIKEM" que consta de 16 ítems, los cuales apuntan a valorar cinco dimensiones sobre percepción de satisfacción usuaria interna por parte del profesional kinesiólogo (a) hacia su participación en el equipo multidisciplinario, respondiendo a través de escala de Likert, respuestas dicotómicas y de texto libre.

Dimensión	Evalúe el ítem de 1 a 4 según la categoría (siendo 1 el mínimo, y 4 la nota máxima)	Tipo de respuesta	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
Organización del equipo	(1) ¿Usted, considera que tiene un óptimo manejo de situaciones adversas en su equipo de trabajo?	Escala likert: a) Totalmente de acuerdo b) Algo de acuerdo c) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo					

		d) Algo en desacuerdo e) Totalmente en desacuerdo f) Prefiero no responder					
Organización del equipo	(2) ¿Usted, considera que dentro de su equipo de trabajo se definen y respetan los roles de trabajo?	Escala likert: a) Si, se encuentran definidos y sí se respetan b) Si, se encuentran definidos y no se respetan c) No se encuentran definidos, pero se respeta la labor de cada uno d) No se encuentran definidos y no se respeta la labor de cada uno e) Prefiero no responder					
Clima laboral	(3) ¿Cómo calificaría el clima laboral dentro de su equipo multidisciplinario?	Escala likert: a) Muy agradable b) Agradable c) Ni agradable ni desagradable d) Desagradable e) Muy desagradable f) Prefiero no responder					
Clima laboral	(4) ¿Qué elemento considera fundamental para tener un buen clima laboral? (por ejemplo: comunicación efectiva, reuniones de trabajo, compromiso del personal, entre otros)	Respuesta libre					

Clima laboral	(5) ¿Considera que su trabajo en el equipo multidisciplinario es un clima laboral armonioso?	Escala likert: a) Siempre b) Casi siempre c) A veces d) Casi nunca e) Nunca f) Prefiero no responder					
Clima laboral	(6) ¿Usted, ha presentado conflictos laborales con el equipo multidisciplinario?	Escala likert: a) Muy frecuentemente b) Frecuentemente c) Ocasionalmente d) Raramente e) Nunca f) Prefiero no responder					
Clima laboral	(7) ¿Se siente acogido por el equipo multidisciplinario?	Escala likert: a) Siempre b) Casi siempre c) A veces d) Casi nunca e) Nunca f) Prefiero no responder					
Participación	(8) ¿Usted, se considera un participante activo dentro de las reuniones laborales?	Escala likert: a) Siempre b) Casi siempre c) A veces d) Casi nunca e) Nunca f) Prefiero no responder					
Participación	(9) ¿Usted se considera un	Escala likert:					

	aporte positivo en cuanto a la toma de decisiones del equipo multidisciplinario?	a) Siempre b) Casi siempre c) A veces c) Casi nunca e) Nunca f) Prefiero no responder					
Comunicación efectiva	(10) ¿Considera tener una comunicación efectiva con el equipo multidisciplinario dentro del contexto laboral?	Escala likert: a) Siempre b) Casi siempre c) A veces c) Casi nunca e) Nunca f) Prefiero no responder					
Comunicación efectiva	(11) ¿Considera que puede expresar sus ideas libremente dentro del equipo de trabajo?	Escala likert: a) Siempre b) Casi siempre c) A veces c) Casi nunca e) Nunca f) Prefiero no responder					
Comunicación efectiva	(12) ¿Cómo considera que es el trato frecuente de usted hacia sus compañeros de trabajo?	Escala likert: a) Muy bueno b) Bueno c) Regular d) Malo e) Muy malo f) Prefiero no responder					
Competencia profesional y liderazgo	(13) ¿Usted siente que su equipo multidisciplinario	Escala likert: a) Siempre					

	respeto su trabajo?	b) Casi siempre c) A veces c) Casi nunca e) Nunca f) Prefiero no responder					
Competencia profesional y liderazgo	(14) ¿Qué habilidades blandas cree que le son reconocidas por el resto del equipo multidisciplinario?	Texto libre					
Competencia profesional y liderazgo	(15) ¿Usted siente que su equipo lo ve como un profesional capaz de realizar alguna de las siguientes labores?	Selección múltiple a) Gestión clínica b) Liderar equipos c) Administración clínica d) Ninguna e) Otra: _____					
Competencia profesional y liderazgo	(16) ¿Siente que su equipo lo ve como un(a) líder?	Dicotómica: a) Si b) No c) Prefiero no responder					

Comentario final

Referencias bibliográficas:

(1) Escobar-Pérez J, Cuervo-Martínez Á. Validez de contenido y juicio de expertos: Una aproximación a su utilización. Avances en medición. [Internet]. 2008. [acceso 30 May 2020]; 6 (27-36). Disponible en: http://www.humanas.unal.edu.co/psicometria/files/7113/8574/5708/Articulo3_Juicio_de_expertos_27-36.pdf

Anexo 4. Encuesta final PSUIEMK

Encuesta: “Percepción de la satisfacción usuaria interna del equipo multidisciplinario sobre el profesional kinesiólogo (a)” (Encuesta PSUIEMK)

La siguiente encuesta tiene como finalidad conocer la satisfacción usuaria interna del equipo multidisciplinario acerca del profesional kinesiólogo (a). Esta encuesta consta de dos partes, la primera con información personal y otra con 16 preguntas que corresponden a la encuesta como tal, donde tienen variadas opciones de respuesta, en su mayoría consideran respuestas con escala likert, pero también se consideran algunas con texto libre y dicotómicas. Las respuestas serán anónimas por lo que se agradece su sinceridad en el desarrollo con el fin de obtener resultados fidedignos, poder contribuir de manera objetiva en la presente y futuras investigaciones y así identificar oportunidades de mejora para el área kinésica.

Información personal

A. Edad: _____ años.

B. Profesión:

- a. Médico
- b. Enfermero (a)
- c. TENS
- d. Fonoaudiólogo (a)
- e. Nutricionista
- f. Administrativo
- g. Otro. ¿Cuál? _____

C. Servicio en cual se desempeña:

- a. UCI
- b. Medicina
- c. Rehabilitación
- d. Cirugía
- e. Pediatría
- f. Otro. ¿Cuál? _____

D. Tiempo que lleva trabajando en el lugar _____

E. Profesionales que componen el equipo en el que trabaja. Seleccione todas las opciones que corresponda.

- ☐ Médico
- ☐ Enfermero (a)
- ☐ TENS
- ☐ Fonoaudiólogo (a)
- ☐ Nutricionista
- ☐ Administrativo
- ☐ Kinesiólogo (a)
- ☐ Otro (s) ¿Cual (es) _____

Cuestionario

Por favor seleccione sólo una alternativa y sea conciso en sus respuestas según corresponda. No existen respuestas correctas ni incorrectas.

1. ¿Considera que el profesional kinesiólogo (a) realiza un trabajo colaborativo dentro del equipo multidisciplinario?

- A. Totalmente de acuerdo
- B. Algo de acuerdo
- C. Ni de acuerdo, ni en desacuerdo
- D. Algo en desacuerdo
- E. Totalmente en desacuerdo
- F. Prefiero no responder

1. ¿Usted, considera que dentro de su equipo multidisciplinario, el profesional kinesiólogo (a) comprende y respeta los roles de cada ocupación?

- A. Si, comprende y los respeta
- B. Si, comprende y no los respeta
- C. No comprende, pero si respeta la labor de cada uno
- D. No comprende y no respeta la labor de cada uno
- E. Prefiero no responder

1. ¿Cómo definiría el clima laboral dentro de su equipo multidisciplinario?

- A. Muy agradable
- B. Agradable
- C. Ni agradable, ni desagradable
- D. Desagradable
- E. Muy desagradable
- F. Prefiero no responder

1. ¿Qué elemento considera fundamental para tener un buen clima laboral? (por ejemplo: comunicación efectiva, reuniones de trabajo, compromiso del personal, entre otros). Por favor anote un máximo de 3.

1. ¿El profesional kinesiólogo (a) aporta a generar un clima laboral armonioso con su equipo multidisciplinario?

- A. Siempre
- B. Casi siempre
- C. A veces
- D. Casi nunca
- E. Nunca
- F. Prefiero no responder

1. ¿Usted ha experimentado conflictos laborales con el profesional kinesiólogo (a)?

- A. Muy frecuentemente
- B. Frecuentemente
- C. Ocasionalmente
- D. Raramente
- E. Nunca
- F. Prefiero no responder

1. ¿Usted considera que acoge al kinesiólogo (a) dentro de su equipo multidisciplinario? Considere el término acoger como: admitir, aceptar, aprobar.

- A. Siempre
- B. Casi siempre
- C. A veces
- D. Casi nunca
- E. Nunca
- F. Prefiero no responder

1. ¿Considera que el profesional kinesiólogo (a) es un participante activo dentro de las reuniones laborales del equipo?

- A. Siempre
- B. Casi siempre
- C. A veces
- D. Casi nunca
- E. Nunca
- F. Prefiero no responder

1. ¿Usted, considera al kinesiólogo (a) como un aporte positivo en cuanto a la toma de decisiones del equipo multidisciplinario?

- A. Siempre
- B. Casi siempre
- C. A veces
- D. Casi nunca
- E. Nunca
- F. Prefiero no responder

1. ¿Considera que el profesional kinesiólogo (a) tiene una buena comunicación (comunicación efectiva) con usted dentro del contexto laboral?

- A. Siempre

- B. Casi siempre
- C. A veces
- D. asi nunca
- E. Nunca
- F. Prefiero no responder

1. ¿Cómo considera que es el trato frecuente del profesional kinesiólogo (a) hacia sus compañeros de trabajo?

- A. Muy bueno
- B. Bueno
- C. Regular
- D. Malo
- E. Muy malo
- F. Prefiero no responder

1. ¿Considera que el kinesiólogo (a) puede expresar libremente sus ideas dentro del equipo multidisciplinario?

- A. Siempre
- B. Casi siempre
- C. A veces
- D. Casi nunca
- E. Nunca
- F. Prefiero no responder

1. ¿Qué habilidades blandas reconoce en el profesional kinesiólogo (a)?
 Considere la siguiente definición: Habilidades blandas se define como un conjunto de habilidades de carácter socioafectivo necesarias para la interacción con otros y que permiten hacer frente a exigencias y situaciones desafiantes cotidianas (World Health Organization)

1. ¿Usted cree que el profesional kinesiólogo (a) es capaz de realizar alguna de las siguientes labores? (Marque todas las opciones que considere necesarias)

- A. Gestión clínica
- B. Liderar equipos
- C. Administración clínica
- D. Ninguna
- E. Otra: _____

1. ¿Usted, ve como un líder al kinesiólogo (a)?

- A. Si
- B. No
- C. Prefiero no responder

¡Muchas gracias por su participación!

Anexo 5. Encuesta final PSUIKEM

Encuesta: “Percepción de la satisfacción usuaria interna del kinesiólogo (a) sobre su participación en el equipo multidisciplinario” (Encuesta PSUIKEM)

La siguiente encuesta tiene como finalidad conocer la satisfacción usuaria interna del equipo multidisciplinario acerca del profesional kinesiólogo (a). Esta encuesta consta de dos partes, la primera con información personal y otra con 16 preguntas que corresponden a la encuesta como tal, donde tienen variadas opciones de respuesta, en su mayoría consideran respuestas con escala likert, pero también se consideran algunas con texto libre y dicotómicas. Las respuestas serán anónimas por lo que se agradece su sinceridad en el desarrollo con el fin de obtener resultados fidedignos, poder contribuir de manera objetiva en la presente y futuras investigaciones y así identificar oportunidades de mejora para el área kinésica.

Información personal

A. Edad: _____ años.

B. Servicio en cual se desempeña:

- a. UCI
- b. Medicina
- c. Rehabilitación
- d. Cirugía
- e. Pediatría
- f. Otro. ¿Cuál? _____

C. Área kinésica en el cual se desempeña _____

D. Tiempo que lleva trabajando en el lugar _____

E. Profesionales que componen el equipo en el que trabaja. Seleccione todas las opciones que corresponda.

_____ Médico

_____ Enfermero (a)
 _____ TENS
 _____ Fonoaudiologo (a)
 _____ Nutricionista
 _____ Administrativo
 _____ Otro (s) ¿Cuál (es)?

Cuestionario

Por favor seleccione sólo una alternativa y sea conciso en sus respuestas según corresponda. No existen respuestas correctas ni incorrectas.

1. ¿Usted, considera que realiza un trabajo colaborativo dentro de su equipo multidisciplinario?

- A. Totalmente de acuerdo
- B. Algo de acuerdo
- C. Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- D. Algo en desacuerdo
- E. Totalmente en desacuerdo
- F. Prefiero no responder

1. ¿Usted, comprende y respeta los roles y funciones de cada ocupación dentro de su equipo multidisciplinario?

- A. Si, los comprendo y respeto
- B. Si, los comprendo, pero no los respeto
- C. No los comprendo, pero si respeto la labor de cada uno
- D. No los comprendo y no respeto la labor de cada uno
- E. Prefiero no responder

1. ¿Cómo definiría el clima laboral dentro de su equipo multidisciplinario?

- A. Muy agradable
- B. Agradable

- C. Ni agradable, ni desagradable
- D. Desagradable
- E. Muy desagradable
- F. Prefiero no responder

1. ¿Qué elemento considera fundamental para tener un buen clima laboral? (por ejemplo: comunicación efectiva, reuniones de trabajo, compromiso del personal, entre otros). Por favor anote un máximo de 3.

1. ¿Usted, se considera un aporte en cuanto a generar un clima laboral armonioso dentro del equipo multidisciplinario?

- A. Siempre
- B. Casi siempre
- C. A veces
- D. Casi nunca
- E. Nunca
- F. Prefiero no responder

1. ¿Usted, ha presentado conflictos laborales con el equipo multidisciplinario?

- A. Muy frecuentemente
- B. Frecuentemente
- C. Ocasionalmente
- D. Raramente
- E. Nunca
- F. Prefiero no responder

1. ¿Se siente acogido por el equipo multidisciplinario?. Considere el término acoger como: admitir, aceptar, aprobar.

- A. Siempre
- B. Casi siempre
- C. A veces

- D. Casi nunca
- E. Nunca
- F. Prefiero no responder

1. ¿Usted, se considera un participante activo dentro de las reuniones laborales del equipo?

- A. Siempre
- B. Casi siempre
- C. A veces
- D. Casi nunca
- E. Nunca
- F. Prefiero no responder

1. ¿Usted, se considera un aporte positivo en cuanto a la toma de decisiones del equipo multidisciplinario?

- A. Siempre
- B. Casi siempre
- C. A veces
- D. Casi nunca
- E. Nunca
- F. Prefiero no responder

1. ¿Considera tener una buena comunicación (comunicación efectiva) con el equipo multidisciplinario dentro del contexto laboral?

- A. Siempre
- B. Casi siempre
- C. A veces
- D. Casi nunca
- E. Nunca
- F. Prefiero no responder

1. ¿Cómo considera que es el trato frecuente de usted hacia sus compañeros de trabajo?

- A. Muy bueno
- B. Bueno
- C. Regular
- D. Malo
- E. Muy malo
- F. Prefiero no responder

1. ¿Considera que puede expresar sus ideas libremente dentro del equipo multidisciplinario?

- A. Siempre
- B. Casi siempre
- C. A veces
- D. Casi nunca
- E. Nunca
- F. Prefiero no responder

1. ¿Qué habilidades blandas cree que le son reconocidas por el resto del equipo multidisciplinario? Considere la siguiente definición: Habilidades blandas se define como un conjunto de habilidades de carácter socioafectivo necesarias para la interacción con otros y que permiten hacer frente a exigencias y situaciones desafiantes cotidianas (World Health Organization)

1. ¿Usted siente que su equipo lo ve como un profesional capaz de realizar alguna de las siguientes labores? (Marque todas las opciones que considere necesarias)

- A. Gestión clínica
- B. Liderar equipos
- C. Administración clínica
- D. Ninguna

E. Otra: _____

1. ¿Siente que su equipo lo ve como un(a) líder?

- A. Si
- B. No
- C. Prefiero no responder

¡Muchas gracias por su participación!