

Nivel de satisfacción de los pacientes que reciben atención fisioterapéutica en el departamento de unidad motora y dolor del Instituto Nacional de Rehabilitación

Level of satisfaction of the patients who receive physiotherapeutic care in the department of motor and pain unit of the Instituto Nacional de Rehabilitación

Diandra Laurence Garcia Alvarado¹, Estefany Lizbeth Guillinta Garcia¹, Emilio Cabello Morales^{1,2}, Julio Santillán Ortega^{1,3}

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de satisfacción de los pacientes que recibieron atención fisioterapéutica en el Departamento de Unidad Motora y Dolor del Instituto Nacional de Rehabilitación (INR) en Lima, Perú; y la descripción de características sociodemográficas, académicas y clínicas. **Material y métodos:** Estudio transversal realizado en 280 pacientes que recibieron atención fisioterapéutica en el INR, durante los meses de agosto a noviembre del 2015. Se evaluó el nivel de satisfacción de los pacientes mediante el cuestionario SERVQUAL modificado. **Resultados:** El nivel de satisfacción global fue de 76,4%. Se encontró mayor satisfacción en la dimensión elementos tangibles (78,8%), seguido de seguridad (77,9%), empatía (76,3%), fiabilidad (67,6%) y capacidad de respuesta (55,0%). **Conclusiones:** El nivel de satisfacción global en los pacientes evaluados fue aceptable. La dimensión capacidad de respuesta mostro la menor satisfacción por la cual recomendamos implementar medidas que permitan su incremento.

PALABRAS CLAVE: Satisfacción, paciente, calidad, terapia física, Servqual.

SUMMARY

Objective: To determine the level of satisfaction of patients who have received physiotherapeutic care in the Department of Motor and Pain Unit of the National Institute of Rehabilitation (INR) in Lima, Peru; and the description of sociodemographic, academic and clinical characteristics. **Materials and methods:** A cross-sectional study was realized in 280 patients who received physiotherapeutic care at the INR during the months of August to November 2015. The level of patient satisfaction was obtained using the SERVQUAL questionnaire. **Results:** The global satisfaction level was 76.4%. Greater satisfaction was found in the dimension of tangible elements (78.8%), followed by security (77.9%), empathy (76.3%). Reliability (67.6%) and responsiveness (55.0%). **Conclusions:** The level of global satisfaction in the patients that were evaluated was acceptable; However in the dimension of responsiveness resulted in process, being necessary to implement measures that allow its increase.

KEY WORDS: Satisfaction, patient, quality, physical therapy, servqual.

¹ Facultad de Medicina Alberto Hurtado. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima, Perú.

² Hospital Nacional Cayetano Heredia. Lima, Perú

³ Instituto Nacional de Rehabilitación. Lima, Perú

INTRODUCCIÓN

Pese a que la concepción de calidad fue introducida en los servicios de salud, hace más de cuarenta años, en el contexto actual influenciado por la globalización, la accesibilidad a nuevos mercados y la introducción de nuevos modelos de atención en salud, la interpretación y definición de calidad así como la metodología para su medición no son de consenso. Existen múltiples formas de enfocarlo y los métodos para evaluarlo que han ido variando en el tiempo. Para Joseph Moisés Juran considerado como el “Padre de la Calidad” la calidad son “aquellas características que responden a las necesidades del cliente y ausencias de eficiencias” (1).

El impacto de calidad se expresa en la aceptación y aplicación casi universal en todas las instituciones de éxito, lo que permite tomar decisiones en la mejora de la calidad de servicio, además puede aplicarse en otros aspectos, tales como: conocer e incorporar la voz de los usuarios en la toma de decisiones, determinar las prioridades de servicios que privilegian más a los usuarios, o cuales deben ser mejoradas; por otro lado hacer un seguimiento al rendimiento de las intervenciones en el mejoramiento de la calidad, así como comparar resultados con los de otras realidades similares y elaborar indicadores de calidad en el servicio (2).

En temas de salud, no existe una definición única de calidad cada autor propone dos o más conceptos. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define calidad como “un alto de excelencia profesional, uso eficiente de recursos, riesgos mínimos, alto grado de satisfacción para el paciente y el impacto total de la salud” (3).

Los pacientes son los únicos jueces de la calidad del servicio, ellos evalúan el servicio comparando el servicio que reciben (percepción) con el servicio que desearían recibir (expectativas) (4).

Durante los últimos años, la calidad de la atención y la satisfacción del cliente o usuario han cobrado mayor importancia. Los estudios realizados a nivel mundial demuestran que de cada cien clientes insatisfechos solo cuatro lo expresaran (5, 6).

En nuestro país se ha vuelto más común la evaluación del nivel de satisfacción del usuario, lo cual se ha manifestado en diversas investigaciones. El nivel de satisfacción constituye la formación de una opinión

positiva del usuario sobre una determinada institución que satisfaga suficientemente sus necesidades y expectativas. Los beneficios de este método son la rapidez para evaluar aspectos de calidad a un costo relativamente bajo (7,8).

En las últimas décadas han aparecido diversas teorías que tratan de medir el nivel de satisfacción, siendo SERVQUAL (Service Quality) una de las más importantes, a través de la cual se puede medir la calidad de servicio que recibe un determinado usuario (6,7). Esta teoría se concretó en una encuesta que recibe el mismo nombre (8). Babakus y Mangold, generaron un nuevo modelo SERVQUAL para hospitales de EEUU en 1992 (9). En el Perú, el instrumento SERVQUAL fue validada el año 2012 en el Hospital Cayetano Heredia (10).

El modelo SERVQUAL mide la idoneidad del servicio es decir lo que el cliente- paciente-usuario espera de la organización que presta el servicio en las cinco dimensiones citadas, de esta manera se realiza una estimación de lo que el usuario o paciente percibe del servicio en cada una de las dimensiones (11).

Un estudio realizado en 95 pacientes del Departamento de Terapia Física de un hospital universitario de Brasil en el año 2015, reportó un 69,5% de satisfacción global empleando el modelo SERVQUAL (20). Asimismo, estudios publicados entre el 2015 y 2016 en Nigeria, obtuvieron 18,9% de satisfacción global en 53 cuidadores de niños con parálisis cerebral que acuden a fisioterapia usando el mismo instrumento, y 98,3% de satisfacción en 60 pacientes sobrevivientes de accidentes cerebrovasculares, quienes reciben atención fisioterapéutica, a quienes se les evaluó mediante la Encuesta Europea de Satisfacción de Pacientes con Tratamiento de Fisioterapia (European Physiotherapy Treatment Outpatient Satisfaction Survey -EPTOPS) (21,22).

En investigaciones realizadas en hospitales de España y México en los años 2009 y 2011, reportaron niveles de satisfacción global de 52,2% y 57%, respectivamente, los cuales corresponden a niveles de satisfacción “en proceso” (12,13),

Estudios realizados en diferentes áreas de salud en hospitales de Lima e Ica en los años 2000 y 2008, donde reportan niveles de satisfacción entre 86,6% y 82,4%, en pacientes de diferentes servicios de atención de salud hospitalaria y que emplearon las

misma metodología empleando la misma metodología (14,15).

La relación terapeuta-paciente es uno de los temas que más se habla hoy en día, sin embargo optimizar dicha relación es poco común. Debido al aumento de interés por optimizar la calidad de los servicios en salud, se han elaborado modelos para evaluar la satisfacción de los pacientes.

El objetivo de este estudio fue medir el nivel de satisfacción de los pacientes que recibieron atención fisioterapéutica en el Departamento de Unidad Motora y Dolor del Instituto Nacional de Rehabilitación, y la descripción de las características sociodemográficas, académicas y clínicas.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo de tipo transversal en 280 pacientes que recibieron atención fisioterapéutica en el Departamento de Unidad Motora y Dolor del Instituto Nacional de Rehabilitación en Lima, Perú; durante los meses de agosto a noviembre del 2015. La muestra fue calculada por medio de EPIDAT con una población infinita con una satisfacción esperada del 80% según fuente de referencia, teniendo un error estándar del 5% y con un intervalo de confianza del 95 %.

Se incluyeron en el estudio a pacientes de ambos sexos mayores de 18 años, que hayan cumplido con más del 80% de las sesiones fisioterapéuticas y quienes aceptaron voluntariamente participar en la investigación, para lo cual se entregó a cada paciente una hoja informativa. No se incluyeron en el estudio a los pacientes con algún tipo de discapacidad física y mental que le impida llenar el cuestionario y pacientes analfabetos o con poca comprensión del idioma español.

El instrumento empleado en el presente estudio fue un cuestionario SERVQUAL modificado validado para su uso en salud (10) sin embargo para su uso en el departamento de unidad motora y dolor las preguntas fueron adecuadas a sus características y aplicada en el Instituto Nacional de Rehabilitación. Para la validación de este contenido se realizó una encuesta piloto con 40 pacientes este proceso demostró que el 100% de los pacientes entendían las preguntas de calidad.

Se empleó el muestreo no probabilístico por conveniencia. Se entregó un cuestionario SERVQUAL

modificado (10) a cada paciente que recibió atención fisioterapéutica; la encuesta incluyó en su estructura 22 preguntas de Expectativas y 22 preguntas de Percepciones, distribuidas en cinco criterios o dimensiones de evaluación de la calidad:

1. Fiabilidad (F): Capacidad para realizar el servicio prometido en forma fiable y cuidadosa (Preguntas del 01 al 050).
2. Capacidad de respuesta (CR): disposición de ayudar a los usuarios y proveerle un servicio rápido y oportuno (Preguntas del 06 al 09).
3. Seguridad (S): destreza para transmitir credibilidad en la atención y con la inexistencia de peligros, riesgos o dudas (Preguntas del 10 al 13).
4. Empatía (E): capacidad para ponerse en el lado del otro, pensar primero en el usuario y atender según características y situaciones particulares (Preguntas del 14 al 18).
5. Aspectos tangibles (T): La apariencia de las instalaciones físicas, equipo personal y material de comunicación (Preguntas del 19 al 22).

Se realizó la calificación mediante la escala de Likert con una escala numérica del 1 al 7, considerando 1 la más baja y 7, la más alta.

Para el análisis de los resultados se consideró como usuarios satisfechos a los valores positivos (+) y cero obtenidos por la diferencia entre las percepciones (P) y las expectativas (E), y como usuarios insatisfechos a los valores negativos (-) de la diferencia (P - E). El análisis de datos se utilizó estadística descriptiva trasladando la información obtenida a una base de datos realizada en Microsoft Excel versión 2010. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia y del Instituto Nacional de Rehabilitación.

RESULTADOS

Se recolectaron 280 pacientes que recibieron atención fisioterapéutica de la Unidad Motora y Dolor del Instituto Nacional de Rehabilitación, de los cuales el 46,1% fueron varones y el 53,9% mujeres. El promedio de las edades fue de 48,2±15,8 años, con una mediana de 46, moda de 42 y un rango de edades entre 18 y 86 años. Asimismo, 132 pacientes (47,1%) tenían entre 18 a 45 años, 105 (37,5%) tenían entre 46 a 65 años y 43 (15,4%) eran mayores de 65 años. En cuanto al grado de instrucción, el 15,7 % tenían educación primaria, el 29% educación secundaria, el 26% educación superior técnica y el 29% tuvieron educación superior universitaria. En relación al tipo

de diagnóstico de los pacientes, la artrosis fue la más representativa con 36,0% de frecuencia (tabla 1). El tiempo que se demoró en cada paciente en completar la encuesta fue aproximadamente de 10 a 15 minutos.

El nivel de satisfacción global en los pacientes fue de 76,4% y el insatisfacción global fue de 23,6%. Dentro de las dimensiones evaluadas, se encontró mayor satisfacción en la dimensión elementos tangibles (78,8%), seguido de seguridad (77,9%), empatía (76,3%), fiabilidad (67,6%) y capacidad de respuesta (55,0%) (tabla 2).

Tabla 1. Características sociodemográficas.

Variable de estudio		n	%
Edad	De 18 a 45 años	132	47.1
	De 46 a 65 años	105	37.5
	Más de 65	43	15.4
Sexo	Masculino	129	46.1
	Femenino	151	53.9
Grado de Instrucción	Primaria	44	15.7
	Secundaria	81	29
	Superior Universitaria	81	29
	Superior Técnica	74	26
Diagnóstico	Artrosis	101	36
	Hombros Doloroso	49	18
	Lumbalgia	63	23
	Otros	67	24

n: Frecuencia absoluta
%: Frecuencia relativa

Las preguntas de la encuesta con mayor satisfacción fueron ¿el consultorio y la sala de espera se encontraban limpios y fueron cómodos? en la dimensión elementos tangibles con 86,8% de frecuencia, ¿usted comprendió la explicación que el terapeuta físico le brindó sobre su problema de salud o resultado de su atención? en la dimensión empatía con 86,4%, ¿el terapeuta físico que le atendió le inspiró confianza? en la dimensión seguridad con 84,6%, ¿las radiografías se encontraban disponibles para el terapeuta físico? en la dimensión fiabilidad con 77,9%, ¿fue corto el tiempo de espera para la atención en terapia física? En la dimensión fiabilidad con 65,7% (tabla 3).

Asimismo, las preguntas de la encuesta con mayor insatisfacción fueron ¿fue corto el tiempo para obtener una cita? En la dimensión capacidad de respuesta con 40,6 %, ¿el personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención el área unidad motora y dolor? En la dimensión fiabilidad con 32,4%, ¿el terapeuta físico le realizó una evaluación completa y minuciosa por el problema de salud motivo de su atención? En la dimensión seguridad con 20,5%, ¿usted comprendió la explicación que le brindó el terapeuta físico sobre el tratamiento que recibirá: tipo de tratamiento, indicaciones y contraindicaciones? En la dimensión empatía con 20,0%, ¿los carteles, letreros y flechas fueron adecuados para orientarlo?

En la dimensión elementos tangibles con 18,6% (tabla 3).

Tabla 2. Nivel de satisfacción de los usuarios externos según sus dimensiones de calidad.

DIMENSIONES DE LA CALIDAD	N	Insatisfecho	Satisfecho
		%	%
Elementos tangibles	276	21.7	78.3
Seguridad	276	22.1	77.9
Empatía	278	23.7	76.3
Fiabilidad	272	32.4	67.6
Capacidad de respuesta	269	45.0	55.0
Total	280	23.6	76.4

Tabla 3. Nivel de satisfacción según preguntas y dimensiones

P-E	Pregunta o Variable	n	Insatisfechos Satisfechos	
			%	%
Fiabilidad	D4 ¿Las radiografías se encontraron disponibles para el terapeuta físico?	276	22.1	77.9
	D3 ¿Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada de los pacientes?	277	23.1	76.9
	D2 ¿El terapeuta físico le atendió en el horario programado?	280	27.1	72.9
	D5 ¿Usted encontró las citas disponibles para terapia física?	280	31.4	68.6
	D1 ¿El personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en el área de unidad motora y dolor?	278	32.4	67.6
Capacidad de respuesta	D9 ¿Fue corto el tiempo de espera para la atención en terapia física?	277	34.3	65.7
	D8 ¿Fue rápida la atención en caja?	279	36.2	63.8
	D7 ¿Fue rápida la atención en triaje?	276	36.6	63.4
	D6 ¿Fue corto el tiempo para obtener una cita?	276	40.6	59.4
Seguridad	D13 ¿El terapeuta físico que le atendió le inspiró confianza?	279	15.4	84.6
	D10 ¿Se respetó su privacidad durante su atención en el consultorio?	279	15.8	84.2
	D12 ¿El terapeuta físico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?	280	17.9	82.1
	D11 ¿El terapeuta físico le realizó una evaluación completa y minuciosa por el problema de salud motivo su atención?	278	20.5	79.5
Empatía	¿Usted comprendió la explicación que el terapeuta físico le brindó sobre su problema de salud o resultado de su atención?	279	13.6	86.4
	D14 ¿El terapeuta físico lo trató con amabilidad, respeto y paciencia?	279	15.4	84.6
	D16 ¿Usted comprendió la explicación que el terapeuta físico le brindó sobre su problema de salud o resultado de su atención?	280	17.5	82.5
	D17 ¿Usted comprendió la explicación que le brindó el terapeuta físico sobre el tratamiento que recibirá: tipo de tratamiento, indicaciones y contraindicaciones?	280	20.0	80.0
	D18 ¿Usted comprendió la explicación que el terapeuta físico le brindó sobre los cuidados que debe tener en el hogar?	280	20.0	80.0
Elementos tangibles	D22 ¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos?	280	13.2	86.8
	D21 ¿Los consultorios contaron con equipos disponibles para ser usados en la terapia?	278	15.5	84.5
	D20 ¿Contaron con los materiales necesarios para la terapia (toallas, compresas, camillas y otros)?	279	16.5	83.5
	D19 ¿Los carteles, letreros y flechas fueron adecuados para orientarlo?	279	18.6	81.4

n: Población encuestada.

%: Frecuencia relativa.

DISCUSIÓN

En esta investigación se encontró una satisfacción global de 76,4% en los pacientes que reciben atención fisioterapéutica en el Departamento de Unidad Motora y Dolor del Instituto Nacional de Rehabilitación, lo cual corresponde a un nivel de satisfacción “aceptable”; siendo el reflejo de la calidad de atención que brinda el terapeuta físico a los pacientes, donde se mantuvo un trato con amabilidad, respeto y paciencia; donde los gabinetes y la sala de espera se encontraban limpios y fueron cómodos; los gabinetes contaron con equipos disponibles para la terapia; los pacientes comprendieron satisfactoriamente la explicación que el terapeuta físico le brindó sobre su problema de salud o resultado de su atención.

El nivel de satisfacción obtenido en esta investigación es similar al 69,5% de satisfacción global reportado en un estudio realizado en 95 pacientes del Departamento de Terapia Física de un hospital universitario de Brasil en el año 2015, donde empleando el modelo SERVQUAL (20). Asimismo, difiere significativamente de un estudio en Nigeria, donde obtuvieron 18,9% de satisfacción global en 53 cuidadores de niños con parálisis cerebral que acuden a fisioterapia usando el mismo instrumento (21). No se han encontrado estudios que hayan evaluado el nivel

de satisfacción en el área de terapia física de hospitales o institutos sin embargo resultados similares a este estudio se obtuvieron en investigaciones realizadas en diferentes áreas de salud en hospitales de Lima e Ica en los años 2000 y 2008, donde reportan niveles de satisfacción con 86,6% y 82,4%, respectivamente, empleando la misma metodología (14,15).

Por otro lado, en investigaciones realizadas en hospitales de España y México en los años 2009 y 2011, reportaron niveles de satisfacción global de 52,2% y 57%, respectivamente, los cuales corresponden a niveles de satisfacción “en proceso” (12,13), al igual que otros estudios realizados a nivel nacional en hospitales de Lima Metropolitana entre el 2007 al 2010, donde evidencian niveles de satisfacción “en proceso” que van desde 44,4% a 58,1% (10,16,17). Asimismo, los niveles de satisfacción “por mejorar”, fueron obtenidos en hospitales de Lima, Chiclayo y Andahuaylas, los cuales tuvieron niveles de satisfacción de 5,3% a 25,0 (15,18, 19). Dentro de las dimensiones evaluadas en esta investigación, se encontró mayor satisfacción en la dimensión elementos tangibles, al igual que un estudio realizado en el Servicio de Urología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza en el año 2006 (18), lo que se podría demostrar con esto que el grado de satisfacción del paciente no solo se

asocia directamente al tratamiento de su patología o enfermedad, sino también a la confianza y seguridad que el terapeuta físico proyecte en el paciente, en la afinidad que se logre en la relación terapeuta paciente, y también en que tan comfortable se sintió el paciente dentro de las instalaciones del Instituto Nacional de Rehabilitación, sobre todo dentro del área donde se llevó a cabo las sesiones terapéuticas. Cabe resaltar que dicha institución tiene ambientes modernos con un periodo de antigüedad no mayor a 4 años, equipamiento de última generación y profesionales altamente capacitados. Asimismo, se encontró menor satisfacción en la dimensión capacidad de respuesta, al igual que una investigación realizada en pacientes hospitalizados del Hospital de Apurímac en Andahuaylas en el año 2011(15).

Se recomienda replicar esta encuesta de satisfacción en otros centros de salud, institutos u hospitales que cuenten con el servicio de medicina física y rehabilitación con el fin de poder determinar niveles estándares en la satisfacción del usuario. Posteriormente hacer un estudio analítico con el fin de encontrar otras variables que nos ayuden a identificar las causas de la insatisfacción del usuario.

En conclusión, el nivel de satisfacción de los pacientes que recibieron atención fisioterapéutica en el Departamento de Unidad Motora y Dolor del Instituto Nacional de Rehabilitación fue de 76,4%, lo cual corresponde a un nivel de satisfacción “aceptable”, siendo la dimensión elementos tangibles, la que mostró mayor satisfacción, lo cual responde a la buena calidad de atención que brinda el terapeuta físico a los pacientes, la infraestructura moderna, equipamiento de última generación y personal altamente capacitado, con el que cuenta el Instituto.

Correspondencia

Emilio Cabello Morales

Correo electrónico: emilio.cabello@upch.pe

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Munro- Faure M. ¿Qué podemos aprender de los gurúes de la calidad?. En: Munro Faure L, Mundo – Faure M. La calidad total en acción. Barcelona: Ediciones Folio S.A; 1994.
2. Carman JM. Consumer perceptions of service: An assessment of the SERVQUAL scale. *J retail.*1990; 66(1): 33-5.
3. Vega J. Calidad de la atención del servicio de emergencia del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga

Asenjo – EsSalud Chiclayo- Octubre- Diciembre 2001. Tesis de Maestría. Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2001.

4. Berry Z. Five Imperatives for Improving Service Quality. *Sloan Management Review Summer.* 1990;1 : 29-38.
5. Pardo F, Galán R. Indicadores y estándares de calidad de la atención médica. En : Malagón G, Galan R, Pontón G. *Administración Hospitalaria.* 2nd Ed. Bogotá: Panamericana; 2000.
6. Williams B. Patient satisfaction: a valid concept. *Social Science & Medicine.* 1994;38(2): 509-16.
7. Llanos F, Rosas A, Mendoza D, et al. Comparación de las escalas de Likert y vigesimal para la evaluación de satisfacción de atención en un hospital del Perú. *Rev Med Hered.* 2001; 12 (2): 52-7.
8. Grapentine T. The history and future of service quality assessment: connecting customer needs and expectations to business processes . *Marketing Research.* 1999; 10 (4): 5–20.
9. Babakus E, Mangold WG. Adapting the SERVQUAL Scale to Hospital Services: an empirical investigation. *Health Serv Res.* 1992; 26: 767-86.
10. Cabello E, Chirinos J L. Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. *Rev Med Hered.,* 2012; 23(2) : 88-95.
11. Losada O, Rodríguez O. Calidad del servicio de salud: Una revisión a la literatura desde la perspectiva del marketing. *Cuad Adm Bogotá.* 2007; 20(34): 237-58.
12. Gómez S, Del Río O, Manrique A, Rodríguez MC, Fernández MJ. Satisfacción del usuario en el Hospital Geriátrico Virgen del Valle de Toledo. *Rev Calid Asist.* 2012;27(2): 78-84.
13. Álvarez A, Ramírez C. Estrada, Cadena J, Olvera S. Satisfacción de los pacientes hospitalizados con la atención de enfermería. *Enf Neurol (Mex).* 2012; 11(2): 68-72.
14. Campos R. Calidad de servicio percibido según modelo SERVQUAL, del Hospital Santa María del Socorro, y su relación con la satisfacción de los pacientes, 2008. *Rev Enferm Vanguard.* 2013; 1(1): 16-20.
15. Vicuña M. Nivel de satisfacción y disfunciones percibidas sobre la calidad de atención de los servicios obstétricos. *Anales de la Facultad de Medicina.* 2002; 63(1) : 40-50.
16. Casalino-Carpio G. Calidad de servicio de la consulta externa de Medicina Interna de un hospital general de Lima mediante la encuesta Servqual. *Rev Soc Peru Med Interna.* 2008; 21(4); 143-52.
17. Vasquez W, Arimborgo C, Pillhuaman N, Vallenas G. Satisfacción del usuario de consulta externa en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé. *Investigaciones Sociales.* 2009;

- 13(22); 337-53.
18. Delgado G. Evaluación de la calidad del servicio de urología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza Lima-2006. *Rev Salud, Sexualidad y Sociedad*. 2009; 2(1): 0-0.
 19. Effio B, Carrasco J, Manrique X, Cerna J, Vélez C. Calidad de servicio en la consulta externa de un hospital de la región Lambayeque octubre 2010. *Rev Cuerpo Med*. 2012; 5(1): 5-9.
 20. Almeida R. Analysis of the user satisfaction level in a public physical therapy service. *Brazilian Journal of Physical Therapy*. 2015; 17(4): 328-35.
 21. Olaleye B, Hamzat T, Oloso M. Perceived quality of physiotherapy services among informal caregivers of children with cerebral palsy in Ibadan, Nigeria. *Journal of Pediatric Rehabilitation Medicine*. 2015; 8(3): 227-34.
 22. Olubukola C, Olaleye A, Talhatu A, Hamzat K, Marvellous, Akinrinsade A. Satisfaction of Nigerian stroke survivors with outpatient physiotherapy care. *Physiotherapy Theory And Practice Review*. 2016; 33(1):0-0.