

Originales Breves

Satisfacción del usuario en consulta externa de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, 2022

User satisfaction in Physical Medicine and Rehabilitation outpatient
consultation at Edgardo Rebagliati-Martins National Hospital, 2022

Roger De la Cerna-Luna

Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Perú

rdelacerna89@gmail.com

Nives Santayana-Calisaya

Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Perú

Adelayda Corilla-Bruno

Universidad Científica del Sur, Perú

Carol Valladolid-Evaristo

Universidad Científica del Sur, Perú

Wilder Llancari-Molina

Universidad Científica del Sur, Perú

Diego Urrunaga-Pastor

Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación, Perú

Acta Médica Peruana vol. 40 núm. 2 128
134 2023

Colegio Médico del Perú
Perú

Recepción: 30 Marzo 2023
Aprobación: 14 Junio 2023

Resumen: **Introducción:** La satisfacción del paciente es un indicador fundamental de la calidad en los servicios de salud. Sin embargo, encontramos escasos estudios previos en Medicina Física y Rehabilitación (MFyR), especialidad que atiende a pacientes con discapacidad quienes tienen derecho a recibir servicios de salud de la más alta calidad. El objetivo del estudio fue evaluar la satisfacción del usuario en consulta externa de MFyR del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins (HNERM) de julio a septiembre del 2022. **Métodos:** Se realizó un estudio observacional transversal de tipo descriptivo. Se evaluó la satisfacción del usuario de consulta externa con la encuesta SERVQUAL. Asimismo, se incluyeron variables sociodemográficas, relacionadas a la atención brindada, y el tipo de terapia de rehabilitación que recibió. Se realizó el análisis de datos utilizando el paquete estadístico Stata/SE[®]. Se realizó el análisis bivariado entre las covariables de interés y la satisfacción. **Resultados:** Se incluyó a 93 participantes, con una mediana de edad de 43 años, el 49.5 % tuvo un tiempo menor a 6 meses desde la primera atención en consulta externa y el 59.1 % recibía solo terapia física. La satisfacción global fue de 72.4 %. La satisfacción por dimensión fue de 79,6 % para seguridad, 78,5 % para aspectos tangibles, 76,9 % para empatía, 68,8 % para fiabilidad y 58,1 % para capacidad de respuesta. **Conclusiones:** Hallamos que aproximadamente siete de cada diez participantes presentaron satisfacción global en consulta externa de MFyR del HNERM. Las dimensiones con mayor satisfacción fueron seguridad, aspectos tangibles, y empatía.

Palabras clave: Satisfacción del paciente, Calidad de la atención de salud, Garantía de la calidad de atención de salud, Medicina física y rehabilitación, Perú.

Abstract: Introduction: Patient satisfaction is an important indicator for quality in healthcare services. However, we found scant previous studies on this respect carried out in the Physical and Rehabilitation Medicine (PRM) service, a specialty that takes care of disabled patients entitled to receive best quality medical services. The objective of this study was to evaluate users' satisfaction in the outpatient clinic of the PRM service at Edgardo Rebagliati-Martins National Hospital (ERMNH), from July to September, 2022. **Methods:** A descriptive cross-sectional observational study was carried out. Outpatient's satisfaction was assessed using the SERVQUAL survey. Also, sociodemographic variables related to healthcare services and the type of rehabilitation therapy these patients received were assessed. Data analysis was performed using the Stata/SE® statistical software. Bivariate analysis for interest covariates and satisfaction was also performed. **Results:** Ninety-three participants were included, their mean age was 43 years, nearly half (49.5%) had a less than 6-month time since they were seen for the first time in the outpatient clinic, and 59.1% only received physical therapy. Overall satisfaction was 72.4%. Satisfaction according to different dimensions was as follows> 79.6% for safety, 78.5% for tangible issues, 76.9% for empathy, 68.8% for reliability, and 58.1% for response capacity. **Conclusions:** We found that approximately seven out of ten patients had overall satisfaction in the PRM outpatient clinic at ERMNH. The dimensions with great satisfaction were safety, tangible issues, and empathy. **Keywords:** Patient satisfaction, Quality of health care, Health care quality assurance, Physical medicine and rehabilitation, Peru.

INTRODUCCIÓN

La calidad en los servicios de salud se puede definir como la respuesta efectiva a los problemas o situaciones sanitarias que inciden sobre una población y que implica la satisfacción de los pacientes, la familia y la comunidad para con estos servicios [1]. Está vinculada a la superioridad y la excelencia, entendiéndose además como el juicio subjetivo del usuario acerca de la supremacía de un servicio [2].

La satisfacción del paciente es un indicador fundamental de la calidad en los servicios de salud, que se ve reflejada cuando sus expectativas fueron alcanzadas o superadas por los servicios que recibió [3]. Estas expectativas tienen relación, principalmente, con las características de los procesos de atención, como las relaciones interpersonales, minuciosidad, duración y contenido de la consulta médica, acciones clínicas de revisión y diagnóstico, y condiciones relativas a su accesibilidad [4].

A pesar de lo señalado, la información disponible acerca del nivel de satisfacción de pacientes y familiares respecto a la calidad en los servicios de salud en nuestro país, sobre todo en consulta externa, es limitada. Medicina Física y Rehabilitación (MFyR) en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins (HNERM) atiende a pacientes con discapacidad que, en nuestro país, por ley, tienen derecho a recibir servicios de salud de la más alta calidad [5]. Sin embargo, solo encontramos dos publicaciones relacionadas ejecutadas en servicios de fisioterapia [6,7].

Por tal motivo, el presente estudio tuvo como objetivo estimar la satisfacción del usuario en consulta externa de MFyR del HNERM, con el fin de implementar medidas específicas que posiblemente puedan extrapolarse a otras instituciones en el país.

MATERIALES Y MÉTODOS

Diseño y población

Se realizó un estudio observacional, transversal y descriptivo, evaluando a pacientes y familiares atendidos en consulta externa del MFyR del HNERM, entre julio a septiembre del 2022, que aceptaron voluntariamente participar en la investigación.

Variables

Para evaluar el nivel de satisfacción en los participantes se usó la encuesta SERVQUAL en su versión adaptada a la consulta externa. Este cuestionario es uno de los más aceptados y utilizados para medir el nivel de satisfacción de los pacientes relacionado a la calidad en los servicios de salud, y se cuenta con amplia experiencia en nuestro país en cuanto a su uso. Cabello E y Chirinos JL validaron en el 2012 la versión adaptada a la consulta externa, que demostró propiedades

psicométricas adecuadas (el coeficiente alfa de Cronbach fue de 0,984) [8]. Esta incluye en su estructura 22 preguntas de expectativas y 22 preguntas de percepciones, distribuidas en cinco dimensiones de evaluación de la calidad: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles. Se realizó la calificación mediante una escala Likert del 1 al 7, considerando 1 como la más baja y 7 como la más alta. Para el análisis de los resultados se consideró como participantes satisfechos a quienes presentaron valores positivos o ceros obtenidos por la diferencia entre las percepciones y las expectativas, y como participantes insatisfechos a quienes tuvieron valores negativos obtenidos de esta diferencia.

Asimismo, se incluyó variables sociodemográficas como la edad, sexo (varón, mujer) y nivel educativo (primaria, secundaria, técnico, universitario). Por otro lado, evaluamos variables relacionadas a la atención brindada, como el tiempo desde la primera atención en consulta externa de MFyR (menos de 6 meses, entre 6 meses y 1 año, y más de 1 año), si contaba con un acompañante que sea su familiar o cuidador (no, sí), si utilizaba algún dispositivo de asistencia para la marcha (no, andador, bastón, muletas, silla de ruedas) y el tipo de terapia de rehabilitación que recibió (terapia física, terapia de lenguaje, terapia ocupacional y sus combinaciones).

Procedimientos

Se entregó a cada participante una hoja informativa y el instrumento. Se abordó a los participantes a la salida de la consulta externa, y se les capacitó brevemente para garantizar un llenado adecuado. En el caso de los participantes con discapacidad física y mental, menores de edad, analfabetos o con poca comprensión del idioma castellano, fue el familiar quien llenó el instrumento.

Análisis estadístico

Para el análisis de datos se importó la base de datos elaborada en el programa Microsoft Excel 2010 ® al paquete estadístico Stata/ SE ® versión 17.0 (StataCorp, TX, USA). Las variables cualitativas se presentaron mediante frecuencias relativas y absolutas, mientras que las cuantitativas se resumieron utilizando medidas de tendencia central y de dispersión. El análisis bivariado entre las covariables de interés cualitativas y las dimensiones de evaluación de la calidad se realizó mediante la prueba de chi cuadrado o prueba exacta de Fisher, según el cumplimiento de los supuestos. Asimismo, el análisis bivariado entre las covariables numéricas y las dimensiones de evaluación de la calidad se realizó mediante la prueba U de Mann Whitney.

Aspectos éticos

Con respecto a los aspectos éticos, los participantes aceptaron y firmaron voluntariamente el consentimiento informado previo enrolamiento. Asimismo, la base de datos fue analizada sin incluir variables identificadoras, manteniendo el anonimato. El protocolo de

estudio fue evaluado y aprobado por el Comité de Ética en Investigación del HNERM.

RESULTADOS

Participaron en el estudio 93 participantes. La mediana de edad fue de 43 años (RIQ: 36-61), el 67,0 % fueron varones, el 37,6 % contaban con educación secundaria y el 31,2 % con superior universitaria, el 49,5 % presentó un tiempo desde la primera atención en consulta externa menor a 6 meses, el 51,6 % acudió sin acompañante, el 72,0 % no usaba ningún dispositivo de asistencia para la marcha y el 59,1 % solo recibía terapia física (Tabla 1).

Los porcentajes de satisfacción e insatisfacción para cada dimensión se muestran en la Figura 1. La satisfacción global fue del 72,4 %. El nivel de satisfacción por dimensión fue del 79,6 % para seguridad, 78,5 % para aspectos tangibles, 76,9 % para empatía, 68,8 % para fiabilidad y 58,1 % para capacidad de respuesta.

Hallamos asociación estadísticamente significativa entre la insatisfacción de la dimensión fiabilidad y la edad, sexo, nivel educativo y el uso de dispositivos de asistencia para la marcha. Asimismo, hallamos diferencias estadísticamente significativas con respecto a la dimensión capacidad de respuesta y la edad, así como con el uso de dispositivos de asistencia para la marcha (Tabla 2).

Tabla 1.

Características de los participantes (n=93)

Características	n	%
Edad*	43*	36-61*
Sexo		
Varón	67	72
Mujer	26	27
Nivel educativo		
Primaria	12	12,9
Secundaria	35	37,6
Técnico	17	18,3
Universitario	29	31,2
Tiempo desde la primera atención en consulta externa de MFyR		
Menos de 6 meses	46	49,5
Entre 6 meses y 1 año	15	16,1
Más de 1 año	32	34,4
Contaba con acompañante (familiar o cuidador)		
No	48	51,6
Si	45	48,4
Uso de dispositivo de asistencia para la marcha		
No	67	72
Andador	5	5,4
Bastón	8	8,6
Muletas	4	4,3
Silla de ruedas	9	9,7
Terapia(s) de rehabilitación que recibe		
TF	55	59,1
TL	8	8,6
TF y TL	7	7,5
TF y TO	5	5,4
TO y TL	4	4,3
TF, TO y TL	14	15,1

* Mediana y rango intercuartílico MFyR Medicina física y rehabilitación TF Terapia física

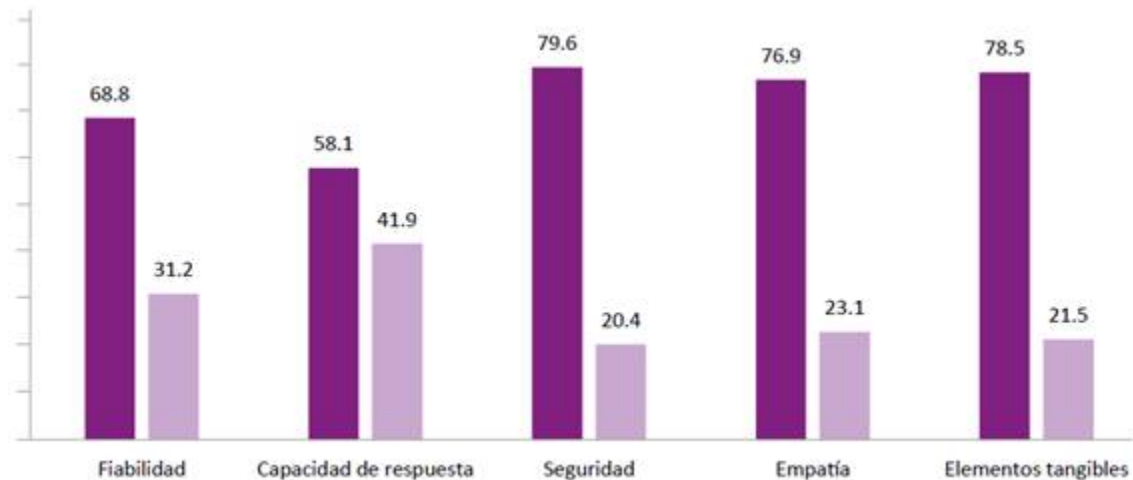


Figura 1.
Porcentaje de satisfacción e insatisfacción según cada dimensión

DISCUSIÓN

Hallamos que al menos cerca de siete de cada diez participantes se sintió satisfecho en consulta externa de MFyR del HNERM. Este porcentaje se ubica como un valor aceptable según la guía técnica del Ministerio de Salud del Perú [9].

Las dimensiones seguridad y empatía están estrechamente asociadas al acto médico, y en ambas se obtuvo un alto porcentaje de satisfacción, coincidiendo nuestros resultados a los descritos en publicaciones similares en consulta externa de otras especialidades médicas en el Perú [10-13]. Esto se podría explicar debido a que la mayoría de los pacientes y familiares consideró que durante la atención médica hubo respeto por su privacidad, un examen minucioso, un trato amable, así como una percepción de confianza en el médico.

Pocos estudios realizados en otros países han evaluado la satisfacción en MFyR. Coman E, et al. concluyeron que la conducta médica tiene una influencia más fuerte que otras variables en la satisfacción de pacientes atendidos en servicios de rehabilitación [14]. Alagnide HE et al. evaluaron la satisfacción de pacientes respecto al examen médico realizado en un departamento de MFyR en Benín, encontrando niveles de satisfacción altos [15].

La dimensión aspectos tangibles fue la segunda con mayor porcentaje de satisfacción, por lo que podríamos hipotetizar que la mayoría de los pacientes y familiares consideró adecuados el equipamiento, la señalización y la presentación de los ambientes y del personal. Esto pudiera deberse a la reciente remodelación de los ambientes de consulta externa de MFyR del HNERM.

Al respecto, encontramos dos estudios que usaron la encuesta SERVQUAL y encontraron hallazgos discordantes en ambientes de rehabilitación peruanos. García Alvarado DL, et al. en un estudio realizado en el Instituto Nacional de Rehabilitación de Lima reportaron que aspectos tangibles fue la dimensión con mayor satisfacción (78,8 %), asociando el resultado a la infraestructura moderna y el equipamiento idóneo con los que contaban [6]. Por el contrario, Marín W, et al. en un estudio realizado en el Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz encontraron niveles de satisfacción bajos en esta dimensión (43 %) [16]. Esta diferencia pudiera sustentarse en la mejor infraestructura que presentan las instituciones públicas de salud en Lima, debido a la persistencia del centralismo en la distribución de los recursos en salud en el Perú.

Las dimensiones capacidad de respuesta y fiabilidad se encuentran relacionadas con la atención y la capacidad de oferta. Así, presentaron los niveles más bajos de satisfacción. Publicaciones similares en consulta externa de otras especialidades médicas y en servicios de rehabilitación peruanos coinciden con estos hallazgos, justificando una baja disponibilidad de citas debido a la sobredemanda y tiempos de espera prolongados para la atención, por problemas en la distribución y la organización de las instituciones a cargo de estos servicios [6,11-13,16].

Estudios similares en otros países evaluaron la satisfacción en estas dimensiones con instrumentos diferentes. Hush JM, et al. a través de una revisión sistemática concluyeron que la calidad y la eficiencia en la organización de la atención influyen en la satisfacción de los pacientes en terapia física ambulatoria, con niveles más bajos si existían mayores tiempos de espera [17]. De Paula DAG, et al. reportaron que pacientes hospitalizados atendidos por terapia física en un hospital de Brasil refirieron sentirse muy satisfechos respecto a los procesos administrativos hospitalarios, a pesar de que la mayoría solo recibió una atención diaria [18]. Una adecuada relación interpersonal entre el paciente y el personal de salud parece ser uno de los factores más influyentes en la satisfacción tras la atención médica, comparado a otros relacionados con la atención y la capacidad de oferta, como el número de atenciones diarias [18].

Tabla 2.

Características de los participantes según las dimensiones de la Encuesta SERVQUAL n93

Características	Insatisfacción en Fiabilidad			Insatisfacción en Capacidad de respuesta			Insatisfacción en Seguridad			Insatisfacción en Empatía		
	n	%	P valor	n	%	P valor	n	%	P valor	n	%	P valor
Edad*	38°	32-44°	0,001°	40	34-45°	0,005°	40°	33-50°	0,167°	38°	34-45°	0,001°
Sexo			0,040*			0,326*			0,693*			0,500
Varón	25	37,3		26	38,8		13	19,4		16	24,6	
Mujer	4	15,4		13	50		6	23,1		5	19,2	
Nivel educativo	0,014**			0,737*			0,932**			0,983**		
Primaria	1	8,3		4	33,3		2	16,7		2	18,2	
Secundaria	14	40		14	40		8	22,9		9	25,7	
Técnico	9	52,9		9	52,9		4	23,5		4	23,5	
Universitario	5	17,2		12	41,4		5	17,2		6	21,4	
Tiempo desde la primera atención en consulta externa de MFyR	0,163*			0,180*			0,380			0,933*		
Menos de 6 meses	11	23,9		15	32,6		7	15,2		10	22,7	
Entre 6 meses y 1 año	4	26,7		7	46,7		3	20		4	26,7	
Más de 1 año	14	43,8		17	53,1		9	28,2		7	21,9	
Contaba con acompañante (familiar o cuidador)	0,988*			0,635*			0,539*			0,156*		
No	15	31,3		19	39,6		11	22,9		8	17	
Sí	14	31,1		20	44,4		8	17,8		13	29,6	

Uso de dispositivo de asistencia para la marcha	0,025**		0,041**		0,628**		0,494**	
No	24	35,8	29	43,3	17	25,4	19	28,8
Andador	0	0	0	0	0	0	0	00,0
Bastón	0	0	2	25	1	12,5	1	14,3
Muletas	0	0	1	25	0	0	0	00,0
Silla de ruedas	5	55,6	7	77,8	1	11,1	1	11,1
Terapia(s) de rehabilitación que recibe	0,236**		0,070*		0,052**		0,201**	
TF	15	27,3	20	36,4	9	16,4	10	18,9
TL	4	50	3	37,5	2	25	3	37,5
TF y TL	2	40	5	100	0	0	1	20
TF y TO	1	14,3	2	28,6	0	0	0	0
TO y TL	0	0	1	25	1	25	1	25
TF, TO y TL	7	50	8	57,2	7	50	6	42,9

Los porcentajes altos de satisfacción han sido asociados con una mayor adherencia al tratamiento y una mejor calidad de vida relacionada a la salud [19]. Se ha reportado que en pacientes con mejores niveles de satisfacción y motivación se requieren atenciones de rehabilitación por menor tiempo, lo que a largo plazo mejora la calidad de vida de forma costo-efectiva [19]. López-Montecinos et al. concluyeron que un programa de rehabilitación cardíaca basado en guías clínicas internacionales podría ser muy costo-efectivo en Chile, en base a diversos parámetros, que impactan positivamente sobre la calidad de vida y la reducción de la discapacidad [20]. Debido a que este estudio es de tipo transversal, no se pudo evaluar la causalidad entre las covariables y la satisfacción percibida. Asimismo, al ser una encuesta autoreportada, existió riesgo de sesgo de memoria o sesgo de discapacidad social.

CONCLUSIONES

Hallamos que aproximadamente siete de cada diez participantes presentaron satisfacción global en consulta externa de MFyR del HNERM. Asimismo, las dimensiones con mayor satisfacción fueron seguridad, aspectos tangibles y empatía. Es necesario contar con una mayor cantidad de estudios, incluyendo un mayor tamaño muestral y un mayor número de variables, así como la evaluación de distintos servicios de rehabilitación. Finalmente, es importante implementar estudios longitudinales, así como cualitativos, que nos permitan conocer más a profundidad las razones por las cuales existe insatisfacción en los servicios de consulta externa de MFyR, a fin de implementar intervenciones basadas en evidencia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mejías Sánchez Yoerquis, Cabrera Cruz Niviola, Rodríguez Acosta María Mercedes, Toledo Fernández Ana Margarita, Norabuena Canal María Victoria. Bases legales de la calidad en los servicios de salud. *Rev Cubana Salud Pública* [Internet]. 2013 Dic [citado 2023 Jul 19]; 39(4): 796-803. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662013000400016&lng=es.
2. Zeithaml V. Consumer perceptions of price, quality, and value: A means-end model and synthesis of evidence. *Journal of Marketing*. 1988;52(3),2-22. <https://doi.org/10.2307/1251446>.
3. Febres-Ramos Richard J., Mercado-Rey Miguel R.. Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. *Rev. Fac. Med. Hum.* [Internet]. 2020 Jul [citado 2023 Jul 19]; 20(3): 397-403. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000300397&lng=es. <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i3.3123>.
4. Van Leeuwen L, Quick S, Daniel K. The Sport Spectator Satisfaction Model: A Conceptual Framework for Understanding the Satisfaction of Spectators. *Sport Management Review*. 2002;5(2):99-128. [https://doi.org/10.1016/S1441-3523\(02\)70063-6](https://doi.org/10.1016/S1441-3523(02)70063-6).
5. Congreso de la República del Perú. Ley N° 29973: Ley General de la Persona con Discapacidad [Internet]. 2012 Dec 24 [cited 2022 Oct 26]. Available from: <https://www.leyes.congreso.gob.pe/Documentos/Leyes/29973.pdf>.
6. García Alvarado DL, Guillinta García EL, Cabello Morales E, Santillán Ortega J. Nivel de satisfacción de los pacientes que reciben atención fisioterapéutica en el departamento de unidad motora y dolor del Instituto Nacional de Rehabilitación. *Revista Herediana de Rehabilitación*. 2020;2(2):53-59. <https://doi.org/10.20453/rhr.v2i2.3713>.
7. Amaro Rubina K. Grado de satisfacción del paciente al Programa Fisioterapéutico Ambulatorio del Servicio de Rehabilitación Cardiovascular del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins (HNERM) 2017. *Cybertesis*. Repositorio de Tesis Digitales. UNMSM [Internet]. 2018 [cited 2022 Oct 26]. Available from: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/9402>.
8. Cabello Emilio, Chirinos Jesús L. Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. *Rev Med Hered* [Internet]. 2012 Abr [citado 2023 Jul 19]; 23(2): 88-95. Disponible en: <http://>

www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2012000200003&lng=es.

9. Dirección General de Salud de las Personas. Dirección de Calidad en Salud. Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo. Lima: Ministerio de Salud del Perú; 2012. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf>.
10. Infantes Gomez FM. Calidad de atención y grado de satisfacción de los usuarios de consulta externa del Centro de Atención de Medicina Complementaria del Hospital III Iquitos-2016. *Rev per med integr*. 2017;2(2):133-9. https://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/12/876793/calidad-de-atencion-y-grado-de-satisfaccion-de-los-usuarios-de_e4Vf9y6.pdf.
11. Custodio Velásquez J, Rojas Valdez C, Hernández Cabrera L. Percepción de la calidad de servicio de los usuarios en el consultorio externo de medicina interna del Hospital Augusto Hernández Mendoza – EsSalud – Ica en febrero-marzo del 2017. *Rev méd panacea*. 2017;6(3):111-115.
12. Roque-Roque JS, Hinojosa-Florez L, Huaman-Zurita NL, Huaraca-Hilario C, Huamanquispe-Quintana J, Velazco-Del-Alamo JF. Satisfacción del usuario en la consulta externa del primer nivel de atención - Red asistencial EsSalud Cusco 2014. *Rev. Cuerpo Med. HNAAA*. 2019;8(2):85-9. DOI: <https://doi.org/10.35434/rmhnaaa.2015.82.203>.
13. García R, Gálvez N. Calidad de atención asociada a la satisfacción del usuario externo en los establecimientos asistenciales de salud: Minsa-Essalud, Chongoyape-Perú. *Rev Tzhoecoen*. 2016;8(2):1-10.
14. Coman E, Diaconu A, Mesesan Schmitz L, Repanovici A, Baritz M, Coman C, Fotea S. Patient Satisfaction with Private Recovery Services and Importance of Physician Behavior during COVID Time. *Healthcare (Basel)*. 2021 Jul 23;9(8):928. doi: 10.3390/healthcare9080928.
15. Alagnide HE, Niama Natta D, Houngbedji G, Adido M, Olouka J, Havyarimana E, Kpadonou GT. Satisfaction of Patients Treated in Physical Medicine and Rehabilitation Department in CNHU-HKM of Cotonou. *Open Journal of Therapy and Rehabilitation*, 2018; (6):8- 16. DOI: 10.4236/ojtr.2018.61002.
16. Marín W, López A, Ángeles J, Pantoja J, Blas E. Calidad de atención y satisfacción del usuario del servicio de rehabilitación, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz. *CpD*. 2019 Dec 31;10(2):237-43. DOI: <https://doi.org/10.17268/CpD.2019.02.10>.

17. Hush JM, Cameron K, Mackey M. Patient satisfaction with musculoskeletal physical therapy care: a systematic review. *Phys Ther.* 2011 Jan;91(1):25-36, <https://doi.org/10.2522/ptj.20100061>.
18. De Paula DAG, Piatti NCTP, Costa LM, Chiavegato LD. Satisfaction levels with physical therapy in hospitalized patients. *Braz J Phys Ther.* 2020 Mar-Apr;24(2):118-123. doi: 10.1016/j.bjpt.2019.02.012.
19. Rossettini G, Latini TM, Palese A, Jack SM, Ristori D, Gonzatto S, Testa M. Determinants of patient satisfaction in outpatient musculoskeletal physiotherapy: a systematic, qualitative meta-summary, and meta-synthesis. *Disabil Rehabil.* 2020 Feb;42(4):460-472. doi: 10.1080/09638288.2018.1501102.
20. López-Montecinos Paulina, Rebolledo S Jame, Gómez L José Miguel. Costo efectividad de un programa de rehabilitación cardiovascular modelo para personas post infarto agudo al miocardio en el Servicio de Salud Metropolitano Norte. *Rev. méd. Chile.* 2016 Abr;144(4):456-64. doi: 10.4067/S0034-98872016000400006.



Disponible en:

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=96679017006>

Cómo citar el artículo

Número completo

Más información del artículo

Página de la revista en redalyc.org

Sistema de Información Científica Redalyc
Red de revistas científicas de Acceso Abierto diamante
Infraestructura abierta no comercial propiedad de la
academia

Roger De la Cerna-Luna, Nives Santayana-Calisaya,
Adelayda Corilla-Bruno, Carol Valladolid-Evaristo,
Wilder Llancari-Molina, Diego Urrunaga-Pastor

**Satisfacción del usuario en consulta externa de Medicina
Física y Rehabilitación del Hospital Nacional Edgardo
Rebagliati Martins, 2022**

**User satisfaction in Physical Medicine and Rehabilitation
outpatient consultation at Edgardo Rebagliati-Martins
National Hospital, 2022**

Acta Médica Peruana

vol. 40, núm. 2, p. 128 - 134, 2023

Colegio Médico del Perú, Perú

actamedicaperuana@cmp.org.pe

ISSN: 1018-8800

ISSN-E: 1728-5917

DOI: <https://doi.org/10.35663/amp.2023.402.2590>



CC BY 4.0 LEGAL CODE

Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional.