

PERCEPCIÓN DE LA SATISFACCIÓN EN LA ATENCIÓN EN USUARIOS ATENDIDOS POR ESTUDIANTES DE FISIOTERAPIA DE LA UNIVERSIDAD DEL ROSARIO

*Luis Fernando Rodríguez Ibagué¹
Jaime Martínez Santa²
Diana Marcela Valencia³
Luisa Fernanda Daza Pinzón⁴*

Fecha de Recepción: 20/04/2015

Fecha de Aceptación: 25/05/2015

Citar como: Rodríguez, L. Martínez, J. Valencia, D. Daza, L. (2015). Percepción de la satisfacción en la atención en usuarios atendidos por estudiantes de Fisioterapia de la Universidad del Rosario. *Rev Mov Cient.* 9(1): 41-48.

RESUMEN

Introducción: La medición de la satisfacción de los usuarios en los servicios de salud es una necesidad en pro de mejorar la calidad en la atención. El objetivo es conocer la percepción de la satisfacción en la prestación de servicios a usuarios atendidos por estudiantes de fisioterapia en instituciones de alta complejidad de la ciudad de Bogotá.

Método: Estudio descriptivo en una muestra de 166 usuarios; los ítems evaluados fueron: caracterización sociodemográfica, percepción de la calidad - humanización, percepción del cambio de condición de salud, fidelización y percepción de la satisfacción. **Resultados:** *Caracterización Sociodemográfica:* El 62,05% de los usuarios corresponden al género masculino, y el 42,37% corresponde a usuarios mayores de 60 años. *Percepción de la calidad – Humanización:* El total de usuarios percibieron un excelente trato; respecto a la duración, en la cantidad de sesiones un 52% manifestó estar de acuerdo, un 94% señaló que se le explico debidamente el procedimiento con información clara, comprensible y útil. *Percepción del cambio en la condición de salud:* El 94,8% manifestó que el tratamiento cumplió con sus expectativas y un 67,4% considera mejoría en su estado de salud después de la atención. *Fidelización y Percepción de la satisfacción:* Más del 90% de los usuarios se encuentran satisfechos y recomendarían la atención recibida. **Conclusiones:** La percepción registrada evidenció que los usuarios atendidos por estudiantes de fisioterapia se encontraban satisfechos con la intervención, explicación de objetivos y trato; para próximos estudios se sugiere incluir categorías de análisis como estándares de habilitación y procesos prioritarios asistenciales.

Palabras Clave: Percepción, Fisioterapia, Satisfacción.

- 1 Fisioterapeuta. Especialista en Gerencia en las organizaciones en Salud. Magíster en Administración. Docente Universidad del Rosario.
- 2 Fisioterapeuta. Especialista en Epidemiología Universidad del Rosario. Especialista en Estadística Universidad Nacional. Docente. Universidad del Rosario. Correo de correspondencia: jaime.martinez@urosario.edu.co.
- 3 Fisioterapeuta. *Universidad del Rosario.*
- 4 Fisioterapeuta. *Universidad del Rosario.*

PERCEPTION OF SATISFACTION IN THE CARE USERS SERVED BY PHYSIOTHERAPY STUDENTS AT ROSARIO UNIVERSITY

ABSTRACT

Background: The measurement of user satisfaction in health services is a necessity towards improving the quality of care. The aim is To know the perception of satisfaction in providing services to clients served by physiotherapy students in institutions of higher complexity in Bogotá. **Method:** Descriptive study was conducted on a sample was 166 users; the assessed items were socio-demographic, perception of quality - humanization, perceived health status change, loyalty and sense of satisfaction. **Results:** *Sociodemographic characterization:* The 62,05% of users are male gender, the 42,37% is the total number of users over 60 years. *Perceived quality - Humanization:* All users perceived a great deal regarding the duration and number of sessions expressed as 52% agree, 94% pointed to it properly explained the procedure and activities to be implemented; be clear, understandable and useful information. *Perception of change in health status:* The 94,8% showed that treatment met their expectations, and 67,4% felt that their health has since improved the care provided. *Loyalty and Satisfaction Perception:* More than 90% of users are satisfied and they would return and recommend the care provided. **Conclusions:** The perception that occurred showed that users were satisfied with the intervention, with the explanation and treatment objectives for future studies is suggested including other categories of analysis as some standards enabling and welfare priority processes.

Keywords: Perception, Physiotherapy, Satisfaction.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad las instituciones prestadoras de salud del sector público y privado se han visto en la necesidad de medir la satisfacción del usuario, para mejorar la calidad en la atención, dado que los usuarios demandan mejor prestación de los servicios de salud. Esto obedece al cumplimiento que se le está dando a la implementación del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de Atención en Salud (SOGCS) (MinSalud, 2012) cuyo objetivo es proveer de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios.

El brindar servicios y ofrecer productos con calidad demanda un planteamiento y un control que garanticen un progreso y mejoría día a día de los mismos, la importancia de la satisfacción del paciente se acentúa

aún más por la evidencia de que los pacientes satisfechos son más tendentes a adherirse al tratamiento, se benefician de su cuidado de salud, tienen una mejor calidad de vida y disfrutan de un mejor pronóstico médico (Bowling et al., 2012), (Deyo & Inui, 1980), (Hush, Cameron & Mackey, 2011) y (Williams, 1994).

La satisfacción es definida como el grado en el cual el individuo conduce su servicio de salud considerándolo útil, benéfico y efectivo (Wagner & Bear, 2009) y cada vez es más reconocida como un factor importante cuando se evalúan los servicios ofrecidos en salud considerándose como un indicador de la calidad del cuidado (Monnin & Perneger, 2002) ya que se ha encontrado que “satisfechos los pacientes tienen más probabilidades de beneficiarse de la atención que se les brinda” (MinSalud, 2012). La satisfacción del usuario depende no sólo de la calidad de los servicios (Cleary & McNeil, 1988), (Harris, Swindle, Mungai, Weinberger & Tierney, 1999), (Krowinski & Steiber, 1996), (Monnin & Perneger, 2002) y (Tennakoon & de Zoysa, 2014), sino también

del cumplimiento o cubrimiento de sus expectativas y experiencias teniendo un contexto multidimensional (Cheung, Bower, Kwok & Van Hasselt, 2009) dependiendo de los valores culturales, los imaginarios del servicio de salud y las necesidades personales (Beattie & Nelson, 2008) y (Hush, Cameron & Mackey, 2011) por lo que se debe tener una adecuada planeación que garantice la máxima seguridad del paciente asegurando una adecuada satisfacción.

El estudio hace parte del mejoramiento continuo del programa y se llevó a cabo por la necesidad que existe de conocer el impacto en la prestación del servicio en los programas académicos de campo de los estudiantes de Fisioterapia reflejado en la satisfacción de los usuarios que son atendidos en instituciones-convenio con la Universidad del Rosario. No se conocen reportes sobre la medición de la satisfacción de los usuarios en Rehabilitación y específicamente en prácticas de fisioterapia en Colombia y Latinoamérica por lo cual el presente artículo pretende evaluar la percepción de la satisfacción de los usuarios en categorías como: humanización, percepción de la calidad, percepción del cambio de salud y fidelización.

MÉTODO

Se realizó un estudio de tipo descriptivo con una población de estudio conformada por los usuarios atendidos por parte de los estudiantes de fisioterapia de la Universidad del Rosario en 4 instituciones de alta complejidad en el período 2012-2013 (Hospital Universitario Mayor, Hospital Universitario de Barrios Unidos de la red Mederi, Clínica Infantil Colsubsidio, Instituto Nacional de Cancerología). Se seleccionó una muestra no probabilística por conveniencia de 166 usuarios (103 hombres y 63 mujeres) quienes cumplieron con los siguientes criterios de inclusión: haber tenido por lo menos cuatro sesiones de intervención, o haber finalizado tratamiento, haber sido atendido en la mayoría de las sesiones por estudiantes de Fisioterapia. Como criterios de exclusión se tomó en cuenta las encuestas que presentaban datos incompletos y/o ilegales.

Se diseñó un instrumento construido a partir de la encuesta de satisfacción al usuario aplicada en el

Hospital Universitario Mayor, para su validación se puso en consideración del personal de la clínica, instructores de práctica y estudiantes de Fisioterapia: quienes hicieron sus respectivas observaciones. Las siguientes fueron las variables de medición:

- *Percepción de la Calidad:* Categoría que incluía preguntas dirigidas hacia la percepción que tenían los usuarios respecto al trato recibido, a la información suministrada, tiempo de intervención y tratamiento realizado por parte de los estudiantes de fisioterapia.
- *Humanización:* Categoría que se refiere al buen trato que los profesionales y el personal de salud le brindan a los usuarios y a los recursos disponibles que deben garantizar la calidad de la atención.
- *Percepción de la Condición de Salud:* Categoría referente a las expectativas y resultados en su salud que ve el usuario después de la intervención realizada.
- *Fidelización:* Se refiere a si volvería a disponer de los servicios de fisioterapia prestado por los estudiantes o si lo recomendaría.

Inicialmente se realizó una búsqueda sistemática en la base de datos ScienceDirect, Pubmed, Pedro, EBSCO, Scielo; utilizando palabras clave como: satisfacción del paciente (patient satisfaction), atención en fisioterapia (attention in physiotherapy) y percepción (health perception). Se obtuvieron un total de 3.000 artículos entre el 2005 al 2013 de los cuales se seleccionaron artículos que evidenciarán la atención global de la salud a través de la evaluación de la satisfacción desde la mirada del usuario según sus necesidades y expectativas para luego brindar una atención de calidad por parte de los profesionales y/o estudiantes de fisioterapia.

RESULTADOS

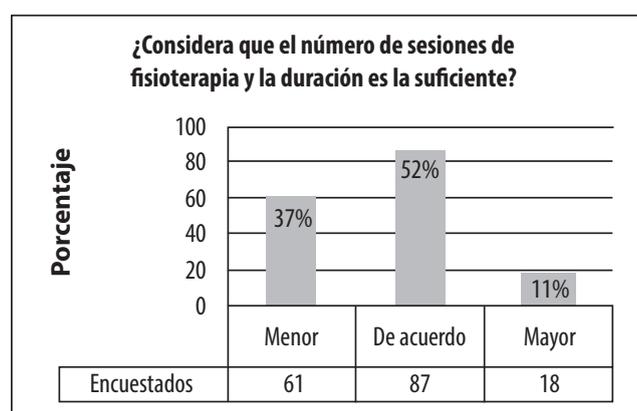
Caracterización Sociodemográfica

El 62,05% de los usuarios corresponden al género masculino, y el 37,95% al género femenino, y el

42,37% corresponde al total de usuarios mayores de 60 años.

Según la categoría de *Percepción de la Calidad* el 100% de los usuarios percibieron un excelente trato por parte de los estudiantes de Fisioterapia de la Universidad del Rosario. Respecto a la duración y cantidad de sesiones de fisioterapia el 11% percibe que es mayor a lo esperado, el 52% están acorde a lo esperado y un 37% de los usuarios consideraron que el número de sesiones y su duración era menor a lo que esperaban (Figura 1).

Figura 1. Percepción de la Calidad.



Fuente: Elaboración propia (2014).

En la categoría de *Humanización* más de la mitad de los usuarios refirió haber recibido un buen tratamiento y el 65% (n=108) lo consideraron excelente, (Figura 2).

Figura 2. Humanización.

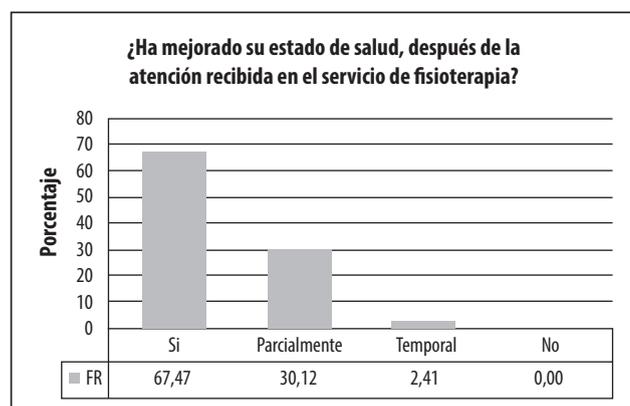


Fuente: Elaboración propia (2014).

El 94% (n=166) de los usuarios mencionaron que el estudiante de fisioterapia les había explicado el procedimiento que se estaba realizando y las actividades a ejecutar, por lo tanto la información fue clara, comprensible y útil; otros usuarios comentaron que la información no fue muy clara y que no comprendían el objetivo del procedimiento. En cuanto a las instalaciones y los elementos que se utilizaron para su atención el 92% se sintió confortable y el restante aunque se sintieron bien, expresaron que habían aspectos por mejorar.

En cuanto a la *Percepción del Cambio de la Condición de Salud* el 94,85% de los usuarios respondieron que el tratamiento cumplió con sus expectativas. El 67,47% refirieron completa mejoría y el 30,12% mejoraron parcialmente puesto que aun percibían algunas molestias (Figura 3).

Figura 3. Percepción de la Condición de Salud.



Fuente: Elaboración propia (2014).

Fidelización. La mayoría de los usuarios están satisfechos con la atención recibida en el servicio de fisioterapia por lo que un 96,99% volvería y recomendaría la atención recibida y un menor porcentaje solo la recomendaría pero no volvería.

Percepción de la Satisfacción: El 81,93% (n=136) está muy satisfecho con la atención recibida en el servicio de fisioterapia y el 18,07%(n=30) se encuentra satisfecho.

DISCUSIÓN

La satisfacción del paciente se relaciona con características (Casserley-Feeny SN, 2008), como la edad,

el género (Bowling, Rowe & McKee, 2013) o el nivel educativo y otros aspectos como el mecanismo de lesión, los resultados clínicos o la cronicidad. Por dicha razón la medición habitual de la satisfacción del paciente ayuda a los fisioterapeutas en la toma de decisiones con respecto al uso de estrategias para abordar estos aspectos permitiendo una adecuada atención.

Los estudios de satisfacción revisados (Beattie, Dowda, Turner, Michener & Nelson, 2005), (Hush et al., 2012) y (Kutty, et al., 2014) indicaron que los pacientes están recibiendo atención de calidad en fisioterapia, de acuerdo con las necesidades de cada individuo, consistente con datos internacionales. Una característica influyente es la edad de cada paciente, según la evidencia los adultos mayores están más satisfechos con aspectos particulares de la fisioterapia, porque estos pacientes deben afrontar el dolor crónico y los inconvenientes que tienen con la movilidad los cuales pueden tener mayor necesidad y valoración en los servicios de fisioterapia para tratar eficazmente su condición de la persona (McKinnon, 2001). Sin embargo dentro del estudio realizado se observó que la mayoría de los usuarios consideraron que el tratamiento recibido por parte de los estudiantes de fisioterapia cumplió totalmente con sus expectativas independiente del motivo de consulta de cada usuario y su edad.

Otro aspecto es que independiente del género la percepción del trato fue excelente por parte de los estudiantes de Fisioterapia de la Universidad del Rosario durante la atención, ya sea por la organización y la atención prestada o simplemente por los resultados del tratamiento, el profesionalismo y la amabilidad del fisioterapeuta en formación. Por lo que algunos autores (Hush, Cameron & Mackey, 2011) evidencian algunas de las diferencias que se han identificado por género, es decir para los hombres es importante el terapeuta y el resultado del tratamiento mientras que las mujeres centran su atención en la organización y la comunicación para tener una buena percepción de la satisfacción.

Un aspecto importante para los pacientes es la capacidad de comunicación que tiene el fisioterapeuta

para ofrecer una explicación sobre su condición de salud, la adecuada explicación del tratamiento que se va a seguir y el pronóstico integrando la habilidad, el conocimiento, y cuidado para tener empatía con cada paciente lo cual les permite a ellos sentirse escuchados y tratados con respeto, la clave de una satisfacción de calidad está en la continuidad de atención, el modo de tratamiento y la participación del paciente en la toma de decisiones (Hush, Cameron & Mackey, 2011) y (Peersman, et al., 2013).

Así la mayor parte de los usuarios señalaron que la información por parte del estudiante antes de iniciar el tratamiento fue clara y comprensible. Es necesario que los pacientes se sientan bien atendidos por parte de los fisioterapeutas brindando un adecuado servicio, realizando una apropiada sesión desarrollando el examen, la evaluación y la reexaminación, disponiendo del tiempo necesario y sobre todo el buen trato y respeto hace que el paciente note el interés hacia el cuidado de su salud sintiendo mayor satisfacción con calidad en la atención (Potter, Gordon & Hamer, 2003).

Por otro lado algunos estudios (Meseguer, et al., 2008) y (Medina, et al., 2005) hacen diferencias entre lo que el paciente percibe y lo que considera como atención de calidad en diferentes dimensiones (tiempo de espera, información) siendo los problemas que se presentan con mayor frecuencia. El fisioterapeuta se debería centrar en mejorar aspectos específicos como la reducción de tiempo de espera para entrar a la sesión, el ajuste del tratamiento de acuerdo con las expectativas del usuario, la información adecuada de causas posibles del dolor y el plan de trabajo que se va a realizar para la mejoría del usuario.

Es importante considerar la relación del terapeuta y el paciente como uno de los componentes para brindar una atención de calidad (Medina-Mirapeix, et al., 2013) (Ramírez, Nájera & Nigenda 1998) y (Rodríguez, 2012), por lo cual el personal de salud debería emplear un lenguaje claro y sin tecnicismos, buscando adaptarse a las características culturales de cada usuario; manteniendo una comunicación verbal,

buena actitud y adecuada expresión para generar confianza, teniendo en cuenta que la comunicación es un elemento significativo ya que juega un papel importante en la adherencia en cada sesión, los ejercicios indicados y la “información” que se le brinda al usuario durante el servicio. Este se constituye en uno de los aspectos (Keith, 1998) más resaltados negativamente por los usuarios dada las inconsistencias presentadas en la información que los fisioterapeutas brindan a los pacientes, especialmente la relacionada con el tratamiento; razón por la cual es probable que algunos usuarios expresen que el fisioterapeuta no brinda información de manera clara evidenciándose poca comprensión sobre el objetivo del procedimiento (Øien, Steihaug, Iversen & Raheim, 2011). Por otro lado (Meseguer et al., 2008) propone que para apoyar estos aspectos las guías de práctica clínica podrían prestar atención para informar, supervisar y preguntar acerca de determinados aspectos o cosas que el usuario considera importantes.

Los estudios (Beattie, Dowda, Turner, Michener & Nelson, 2005), (Beattie, Nelson & Lis, 2007) y (Custer, 2012), han evidenciado que tiene gran eficacia la continuidad longitudinal de la atención en los pacientes tratados con el mismo fisioterapeuta durante el tiempo de tratamiento de aproximadamente 3 veces, los pacientes consideran estar más satisfechos con la atención del mismo profesional que recibiendo la atención de diferentes terapeutas. Por lo que cada uno de los pacientes debía ser tratado por lo menos 3 veces por el mismo estudiante de fisioterapia para así tener en cuenta aspectos como las experiencias previas al tratamiento, características de la personalidad, incluidas las expectativas de manejo conllevan a optar por un procedimiento (MacDonald, Cox & Bartlett, 2002), (Stephens & Gross, 2007) y (Hills & Kitchen, 2007).

Por otro lado (Cooper, Smith & Hancock, 2008) identificaron que el paciente es activo en la toma de decisiones respecto al tratamiento interactuando con el fisioterapeuta quien brinda información clara y satisfactoria sobre la condición de salud, a menos que no tenga el suficiente tiempo en la sesión para poder brindar la atención adecuada. Esto apoya

la creencia de que la satisfacción del paciente y la atención de fisioterapia están determinadas más por la interacción con el fisioterapeuta y el proceso de atención que por el tratamiento en sí mismo.

Existe una mejor satisfacción cuando el fisioterapeuta orienta los ejercicios y las sesiones de tratamiento mejorando la condición de cada paciente (Beattie, Dowda, Turner, Michener & Nelson, 2005), lo cual expresan a través de entrevistas de seguimiento, donde abordan temas como el deterioro funcional, el apoyo social, y la reincidencia en el servicio; estos aspectos coinciden con lo encontrado en el presente estudio en donde la mayor parte de los usuarios manifiestan que el fisioterapeuta les informó previamente sobre el objetivo, procedimientos y actividades a realizar en las sesiones de tratamiento.

CONCLUSIONES

La percepción que se pudo registrar de manera cuantitativa evidencia que la mayoría de usuarios atendidos por los estudiantes de fisioterapia de la Universidad del Rosario se encontraban satisfechos con la intervención realizada, la explicación de objetivos y su trato. Cerca de la mitad de los usuarios reportó inconformidad con las sesiones realizadas y su duración, pues fue menor al esperado por ellos, lo que evidencia que no cumplió totalmente sus expectativas y resalta el déficit en el Sistema de Atención en Salud lo que hace que la percepción no sea sólo asunto a mejorar por los servicios de Fisioterapia, si no que requiere de un mayor abordaje.

Para próximos estudios convendría modificar el instrumento (encuesta) y su clasificación, incluyendo categorías que integren aspectos respecto a la calidad y satisfacción de la prestación del servicio al usuario ofrecido en el área de fisioterapia en cuanto a accesibilidad, infraestructura, e higiene.

REFERENCIAS

Beattie, P., Dowda, M., Turner, C., Michener, L. & Nelson, R. (2005). Longitudinal continuity of

- care is associated with high patient satisfaction with physical therapy. *Physical therapy*. 85(10): 1046-1052.
- Beattie, P.F., Nelson, R.M., & Lis, A. (2007). Spanish-language version of the MedRisk instrument for measuring patient satisfaction with physical therapy care (MRPS): preliminary validation. *Physical therapy*. 87(6): 793-800.
- Beattie, P.F. & Nelson, R.M. (2008). Preserving the quality of the patient-therapist relationship: an important consideration for value-centered physical therapy care. *Journal of Orthopaedic & Sports Physical Therapy*. 38(2): 34-35.
- Bowling, A., Rowe, G., Lambert, N., Waddington, M., Mahtani, K. R., Kenten, C., & Francis, S. A. (2012).The measurement of patients' expectations for health care: a review and psychometric testing of a measure of patients' expectations. *Health Technol Assess*. 16(30): 1-8.
- Bowling, A., Rowe, G. & McKee, M. (2013). Patients' experiences of their healthcare in relation to their expectations and satisfaction: a population survey. *Journal of the Royal Society of Medicine*. 106(4): 143-149.
- Casserley-Feeney, S.N., Phelan, M., Duffy, F., Roush, S., Cairns, M. C., & Hurley, D.A. (2008). Patient satisfaction with private physiotherapy for musculoskeletal pain. *BMC musculoskeletal disorders*. 9(1): 50-63.
- Cheung, C.S.K., Bower, W.F., Kwok, S.C.B. & Van Hasselt, C.A. (2009). Contributors to surgical in-patient satisfaction—development and reliability of a targeted instrument. *Asian Journal of Surgery*. 32(3): 143-150.
- Cleary, P.D. & McNeil, B.J. (1988). Patient satisfaction as an indicator of quality care. *Inquiry*. 25(1): 25-36.
- Cooper, K., Smith, B. H., & Hancock, E. (2008). Patient-centredness in physiotherapy from the perspective of the chronic low back pain patient. *Physiotherapy*. 94(3): 244-252.
- Custer, M.G. (2012). Developing a model of client satisfaction with a rehabilitation continuum of care. (Tesis de Doctorado). University of Kentucky.
- Deyo, R.A. & Inui, T.S. (1980). Dropouts and broken appointments: a literature review and agenda for future research. *Medical Care*. 18(11): 1146-1157.
- Harris, L.E., Swindle, R.W., Mungai, S.M., Weinberger, M. & Tierney, W.M. (1999). Measuring patient satisfaction for quality improvement. *Medical Care*. 37(12): 1207-1213.
- Hills, R., & Kitchen, S. (2007). Satisfaction with outpatient physiotherapy: focus groups to explore the views of patients with acute and chronic musculoskeletal conditions. *Physiotherapy Theory and Practice*. 23(1): 1-20.
- Hush, J.M., Cameron, K. & Mackey, M. (2011). Patient satisfaction with musculoskeletal physical therapy care: a systematic review. *Physical therapy*, 91(1): 25-36.
- Hush, J.M., Yung, V., Mackey, M., Adams, R., Wand, B. M., Nelson, R., & Beattie, P. (2012). Patient satisfaction with musculoskeletal physiotherapy care in Australia: an international comparison. *Journal of Manual & Manipulative Therapy*. 20(4): 201-208.
- Keith R. (1998). Patient Satisfaction and Rehabilitation Services. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*. 79(1): 1122-8.
- Krowinski, W.J., Steiber, S. (1996). Measuring and Managing Patient Satisfaction. American Hospital Association. 2a. edition. Chicago, Estados Unidos.
- Kutty, R. K., Gebremichael, H., Tadesse, K., Negash, K., Teame, B., & Abraha, M. (2014) Evaluation of Patient's Satisfaction level and Associated factors of Physiotherapy Services in Mekelle Ortho-Physiotherapy Centre, North Ethiopia: A Cross Sectional Study. *IJPBSF*. 8(1): 1-10.
- MacDonald, C.A., Cox, P.D., Bartlett, D.J. (2002). Productivity and client satisfaction: a comparison between physical therapists and student-therapist pairs. *Physiother Can*. 54: 92-101.

- McKinnon, A.L. (2001). Client satisfaction with physical therapy services: Does age make a difference?. *Physical & Occupational Therapy in Geriatrics*. 19(2): 23-37.
- Medina, F., Meseguer, A., Navarrete, S., Saturno P.J., Valera, J.F & Montilla, J. (2005). Calidad percibida por los usuarios de Fisioterapia en Atención Primaria. *Rev Iberoam Fisioter Kinesiol*. 8(1): 3-10.
- Medina-Mirapeix, F., Oliveira-Sousa, S. L., Sobral-Ferreira, M., Montilla-Herrador, J., Jimeno-Serrano, F. J., & Escolar-Reina, P. (2013). What elements of the informational, management, and relational continuity are associated with patient satisfaction with rehabilitation care and global rating change?. *Archives of physical medicine and rehabilitation*. 94(11): 2248-2254.
- Meseguer, A. Medina, F., Escolar, P., Montilla, J., Hernández, N. Hidalgo, M. (2008). Calidad percibida en la fisioterapia de atención primaria: situación y oportunidades de mejora en la atención a la cervicalgia. *Rev Iberoam Fisioter Kinesiol*. 11(2): 68-80.
- MinSalud. (2012). Sistema de Garantía de la Calidad en Salud. Obtenido de <http://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/SistemaObligatoriodeGarant%C3%ADadeCalidad-SOGC>.
- Monnin, D., Perneger, T.D. (2002). Scale to measure patient satisfaction with physical therapy. *Phys Ther*. 82(7): 682-91.
- Øien, A.M., Steihaug, S., Iversen, S. & Råheim, M. (2011). Communication as negotiation processes in long-term physiotherapy: a qualitative study. *Scandinavian journal of caring sciences*. 25(1): 53-61.
- Peersman, W., Rooms, T., Bracke, N., Van Waelvelde, H., De Maeseneer, J., & Cambier, D. (2013). Patients' priorities regarding outpatient physiotherapy care: A qualitative and quantitative study. *Manual therapy*. 18(2): 155-164.
- Potter, M., Gordon, S., Hamer, P. (2003). The physiotherapy experience in private practice: the patients' perspective. *Aust J Physiother*. 49(3): 195-202.
- Ramírez, T., Nájera, P., Nigenda, G. (1998). Percepción de la calidad de la atención de los servicios de salud en México: perspectiva de los usuarios. *Salud Pública Mex*. 40(1): 3-12.
- Rodríguez, M. (2012). Satisfacción por los servicios brindados en la sala de Fisioterapia del Hospital General "Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso" de Santiago de Cuba. *MEDISAN*. 16(8): 1235-1240.
- Stephens, B., Gross, D. (2007). The influence of a continuum of care model on the rehabilitation of compensation claimants with soft tissue disorders. *Spine*. 32(5): 2898-2904.
- Tennakoon, T. & de Zoysa, P. (2014). Patient satisfaction with physiotherapy services in an Asian country: A report from Sri Lanka. *Hong Kong Physiotherapy Journal*. 32(2): 79-85.
- Wagner, D., Bear, M. (2009). Patient satisfaction with nursing care: a concept analysis within a nursing framework. *J Adv Nurs*. 65(3): 692-701.
- Williams, B. (1994). Patient satisfaction: a valid concept? *Soc Sci Med*. 38(4): 509-516.