



ARTÍCULO DE INVESTIGACIÓN

Percepción de la calidad del servicio en un centro de fisioterapia de una institución universitaria

Perception of service quality at the physiotherapy center of a university institution

Percepção da qualidade do serviço em um centro de fisioterapia de uma instituição universitária

Elisa Andrea Cobo-Mejía^{1*}, Leidy Yohana Archila-León², Estefanía Gutiérrez-Barrera³, Ibeth Dayanna Araque-Sepúlveda⁴

¹ Universidad de Boyacá, Tunja, Colombia

² Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Tunja, Colombia

³ Instituto para el Deporte y la Recreación, Aguazul, Colombia

⁴ E.S.E. Hospital San Rafael, Tunja, Colombia

*Correspondencia: Dirección: Diagonal 69 N° 0-06, apartamento 506, Tunja, Boyacá.

Teléfono: (300) 779-0042.

Correo electrónico: eacobo@uniboyaca.edu.co

Fecha de recibido: 21-11-2017

Fecha de aceptación: 10-02-2018

Citar este artículo así:

Cobo-Mejía EA, Archila-León LY, Gutiérrez-Barrera E, Araque-Sepúlveda ID. Percepción de la calidad del servicio en un centro de fisioterapia de una institución universitaria. Revista Investig Salud Univ Boyacá. 2018;5(1):48-67. doi: <https://doi.org/10.24267/23897325.305>



RESUMEN

Introducción. La percepción del usuario de la calidad del servicio de fisioterapia, se puede evaluar mediante el cuestionario estandarizado Service Performance.

Objetivo. Describir la percepción de la calidad de atención en un centro de fisioterapia de una institución universitaria de Boyacá.

Metodología. Se llevó a cabo un estudio de tipo descriptivo con un diseño de corte transversal, con muestreo no probabilístico a conveniencia o intencional. La muestra de estudio incluyó 40 personas que recibieron atención de fisioterapia en una institución universitaria de Boyacá, en septiembre y octubre del 2017.

Resultados y conclusiones. Se encontraron aspectos por mejorar, como la accesibilidad al servicio y la demarcación de la ruta que deben seguir los usuarios para llegar a él. El 71 % de los pacientes refirieron satisfacción total y, el 27 %, satisfacción, lo que indicó conformidad con el servicio.

Palabras clave. Calidad de la atención de salud, fisioterapia, percepción, prestación de atención de salud, recursos en salud.

ABSTRACT

Introduction: The evaluation of the perception of the quality of the physiotherapy service can be carried out with the standardized questionnaire Service Performance, which evaluates the perception of the client.

Objective: To describe the perception of the quality of care in a Physiotherapy care center of a university institution in Boyacá.

Methodology: A descriptive study with a cross-sectional design was carried out with a sample of 40 people who received physiotherapy care in a university institution of Boyacá in September and October, 2017; it was a non-probabilistic sample at convenience or intentional.

Results and conclusions: They are evidenced as aspects to improve accessibility to the service and the demarcation of the route that users must follow to reach it. With percentages of 71%, there is total satisfaction and 27% satisfaction resulting in conformity in the service.

Key words: Quality of health care, physical therapy specialty, perception, delivery of health care, health resources

RESUMO

Introdução. A percepção do usuário sobre a qualidade do serviço de fisioterapia pode ser avaliada através do questionário padronizado de Service Performance.

Objetivo. Descrever a percepção da qualidade do atendimento em um centro de fisioterapia de uma instituição universitária de Boyacá.

Metodologia. Foi realizado um estudo descritivo transversal, com amostragem não probabilística por conveniência ou intencional. A amostra do estudo incluiu 40 pessoas que receberam atendimento de fisioterapia em uma instituição universitária em Boyacá, em setembro e outubro de 2017.

Resultados e conclusões. Foram encontrados aspectos a melhorar, como a acessibilidade ao serviço e a demarcação da rota que os usuários devem seguir para alcançá-lo. 71% dos pacientes relataram satisfação total e 27% satisfação, o que indicava conformidade com o serviço.

Palavras-chave: qualidade dos cuidados de saúde, fisioterapia, percepção, prestação de cuidados de saúde, recursos em saúde.

INTRODUCCIÓN

La calidad de los servicios prestados por los diversos sectores de la salud a nivel mundial, se ha convertido en una de las mayores preocupaciones de la sociedad. Las precarias condiciones y la escasa calidad al momento de la atención han traído consigo crisis en el sector de la salud en Colombia, lo cual no es un problema reciente. Es consecuencia de años de improvisaciones, falta de vigilancia en el sector, aumentos incontrolados en los precios de los medicamentos, mala destinación de recursos públicos, además de falta de gerencia y de la regulación e intervención estatales (1).

En el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud, la calidad de la atención se define como

“la provisión 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 los usuarios” (2).

Sobre esto, Expósito, et al. (3), Rodríguez y Labore (4) y Almeida, et al. (5), coinciden en la importancia de analizar la calidad de los servicios de fisioterapia para contribuir a mejorar el proceso, y concluyen que la actividad de los servicios ofrecidos fue muy cálida hacia los pacientes.

Por otra parte, en el contexto de satisfacción y experiencias de los pacientes en centros de rehabilitación, Serrano, et al. (6), determinaron que son muchos los pacientes que desarrollan una completa confianza en los fisioterapeutas, especialmente, los usuarios que presentan notable mejora funcional y pocas situaciones problemáticas en determinados aspectos asistenciales.

En lo que a calidad en el servicio de salud se refiere, es importante mencionar a Ayerbe (7), que encontró resultados positivos en una Institución Prestadora de Salud (IPS), por medio del cuestionario Servqual, en las dimensiones de empatía y capacidad de respuesta; en general, los usuarios se encuentran satisfechos o muy satisfechos. Actualmente, el cuestionario estandarizado Service Performance (Servperf) se considera una alternativa válida y fiable para medir la calidad del servicio en diversos contextos (8). En países piloto en educación y salud, como Chile, se incorporó esta herramienta; Amaya, et al. (9), implementaron la escala, validada en empresas privadas de servicio, para determinar la calidad de la atención odontológica pública, con base en consideraciones intangibles de los usuarios registrados en centros de salud familiar de atención primaria urbana. Igualmente, en países en desarrollo, como Perú, se usó en 80 púerperas para valorar la percepción de la calidad de atención del parto, y se encontró que dicha percepción era insatisfactoria en 88,75 % de las entrevistadas (10).

El Servperf es un instrumento que permite medir el nivel de satisfacción y calidad del servicio de fisioterapia; cuenta con ocho dimensiones, y es válido y fiable para su evaluación en las diferentes instituciones y organizaciones (11). El objetivo de este estudio fue describir la percepción de la calidad de atención en un centro de atención de fisioterapia de una institución universitaria de Boyacá.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se hizo una investigación descriptiva de diseño transversal con muestreo no probabilístico a conveniencia o intencional. La muestra estuvo conformada por 40 personas atendidas en el Centro Universitario de Atención en Fisioterapia (CUAF), en septiembre y octubre de 2017. Se incluyeron los pacientes que accedieron al servicio durante el tiempo de recolección de datos.

Se usó el cuestionario Servperf, el cual reúne las características necesarias para la evaluación del servicio; es un instrumento que mide la calidad y utiliza la percepción como una aproximación a la satisfacción del cliente. Evalúa cinco dimensiones: responsabilidad, confiabilidad, seguridad, empatía y elementos tangibles. Se califica según una escala de tipo Likert: 1, totalmente en desacuerdo; 2, en desacuerdo; 3, neutral; 4, de acuerdo; y 5, totalmente de acuerdo (8,12-14).

En relación con la confiabilidad, el instrumento fue evaluado en centros de atención Telcel y se obtuvo un valor alfa de Cronbach de 0,910. Además, la validez se midió con la prueba de Kaiser-Mayer-Olkin (coeficiente KMO), en la cual las dimensiones son mayores de 0,5, y la prueba de esfericidad de Barlett, donde las dimensiones resultaron menores de 0,05 (14). De igual manera, Cronin y Taylor reportaron una confiabilidad con un valor alfa de Cronbach de 0,800 para el tratamiento unidimensional de la escala, con una validez de constructo mejor para la explicación del servicio que la expuesta por el Servqual (15,16).

La información se sistematizó en el programa SPSS™, versión 20, con la respectiva limpieza y depuración de los datos. Posteriormente, se analizaron las variables categóricas mediante distribución de frecuencias absolutas y relativas. Se hizo un análisis bivariado con pruebas no paramétricas, considerando que las escalas con escala de Likert son ordinales y su distribución no es normal, lo que se confirmó con la prueba de Shapiro-Wilk; así, se emplearon la prueba U de Mann-Whitney y la de Kruskal-Wallis.

El trabajo contó con la aprobación del Comité de Bioética y se clasificó como una investigación sin riesgo.

RESULTADOS

El estudio del CUAF orienta acerca de las fortalezas y debilidades que se encuentran en la prestación del servicio. Las dimensiones en el instrumento de recolección de la información, permiten distinguir varias de las características que componen un servicio de salud.

En la muestra de 40 pacientes, la media de la edad fue de 37,75 años, con una desviación estándar (DE) de 16,9, y predominio del sexo femenino con 60 %. Asimismo, prevaleció la procedencia urbana, con 97 %. El régimen de salud de mayor referencia fue el contributivo, con 77%. Según la ocupación laboral, predominaron los empleados (50 %), según el grado de instrucción o educación, el nivel universitario (42,5 %), y según el estado civil, los solteros (45 %) (tabla 1).

Tabla 1. Características sociodemográficas

Variable		n	%
Sexo	Femenino	24	60,0
	Masculino	16	40,0
Estrato	Bajo-bajo	1	2,5
	Bajo	20	50,0
	Medio-bajo	17	42,5
	Medio	1	2,5
	Medio-alto	1	2,5
Procedencia	Urbano	39	97,5
	Rural	1	2,5
Escolaridad	Primaria	7	17,5
	Secundaria	6	15,0
	Universitaria	17	42,5
Estado civil	Soltero	18	45,0
	Casado	14	35,0
	Unión libre	8	20,0
Régimen de salud	Subsidiado	8	20,0
	Contributivo	31	77,5
Ocupación	Empleado	20	50,0
	Desempleado	16	40,0
	Independiente	40	10,0

Entre las dimensiones consideradas, la primera son los elementos tangibles, que contempla el espacio de la sala de espera, las instalaciones administrativas y asistenciales, los equipos médicos y la limpieza del espacio en general. El 61 % de los encuestados estuvo totalmente de acuerdo con que los espacios y la limpieza son adecuados para el lugar; del porcentaje restante, el 33 % dijo estar de acuerdo y el 5 % adoptó una posición neutral frente al cuestionamiento. En términos generales, esto significa una buena evaluación de esta dimensión, que matiza el espacio de atención del servicio y fue calificada como muy buena.

En la calificación de la confiabilidad, casi el 69 % de los encuestados refirió estar totalmente de acuerdo en que el servicio es confiable, y comentaron poder recomendarlo; el 25 % dijo estar de acuerdo con el cuestionamiento y el 5,6 % no estuvo en desacuerdo ni en acuerdo (tabla 2).

En la dimensión de capacidad de respuesta (acceso fácil y disposición a servir del personal), cerca del 75 % de los encuestados estuvieron totalmente de acuerdo en calificarla como buena; el porcentaje restante señaló estar de acuerdo y no se obtuvieron resultados negativos. En la percepción sobre la seguridad, cerca de 75 % expresó satisfacción total, haciendo énfasis en la confianza y la amabilidad que brindan los profesionales y en la información que da el personal asistencial, el 28 % dijo estar de acuerdo y el 4 % no estuvo de

acuerdo ni en desacuerdo. Finalmente, en la dimensión de empatía, hubo satisfacción en los resultados, pues casi 73 % de los encuestados dijo estar totalmente de acuerdo y, 27 %, de acuerdo, lo que indicó que no había opiniones negativas sobre el servicio según esta dimensión analizada.

Tabla 2. Percepción de la calidad

	Variable	n	%	Media
Elementos tangibles	P1	En desacuerdo		
		Ni en acuerdo ni en desacuerdo	2	5,0
		De acuerdo	14	35,0
		Totalmente de acuerdo	24	60,0
	P2	En desacuerdo		
		Ni en acuerdo ni en desacuerdo	2	5,0
		De acuerdo	12	30,0
		Totalmente de acuerdo	26	65,0
	P3	En desacuerdo		
		Ni en acuerdo ni en desacuerdo	2	5,0
		De acuerdo	14	35,0
		Totalmente de acuerdo	24	60,0
Confiableidad	P4	En desacuerdo		
		Ni en acuerdo ni en desacuerdo	3	7,5
		De acuerdo	8	20,0
		Totalmente de acuerdo	29	72,5
	P5	En desacuerdo		
		Ni en acuerdo ni en desacuerdo	1	2,5
		De acuerdo	16	40,0
		Totalmente de acuerdo	23	57,5
	P6	Ni en acuerdo ni en desacuerdo	3	7,5
		De acuerdo	8	20,0
		Totalmente de acuerdo	29	72,5
	P7	Ni en acuerdo ni en desacuerdo	2	5,0
		De acuerdo	9	22,5
		Totalmente de acuerdo	29	72,5

Capacidad de respuesta	P8	En desacuerdo			
		Ni en acuerdo ni en desacuerdo			
		De acuerdo	9	22,5	4,78
		Totalmente de acuerdo	31	77,5	
	P9	En desacuerdo			
		Ni en acuerdo ni en desacuerdo	1	2,5	
		De acuerdo	11	27,5	4,68
		Totalmente de acuerdo	28	70,0	
	P10	Ni en acuerdo ni en desacuerdo	1	2,5	
		De acuerdo	8	20,0	4,75
Totalmente de acuerdo		31	77,5		

Seguridad	P11	Ni en acuerdo ni en desacuerdo	1	2,5	4,68
		De acuerdo	11	27,5	
		Totalmente de acuerdo	28	70,0	
	P12	Ni en acuerdo ni en desacuerdo	3	7,5	4,63
		De acuerdo	9	22,5	
		Totalmente de acuerdo	28	70,0	
	P13	En Desacuerdo	1	2,5	4,50
		Ni en acuerdo ni en desacuerdo	1	2,5	
		De acuerdo	15	37,5	
		Totalmente de acuerdo	23	57,5	
	P14	En Desacuerdo	2	5,0	4,20
		Ni en acuerdo ni en desacuerdo	7	17,5	
		De acuerdo	12	30,0	
		Totalmente de acuerdo	19	47,5	
	P15	Ni en acuerdo ni en desacuerdo	3	7,5	4,50
		De acuerdo	14	35,0	
		Totalmente de acuerdo	23	57,5	
	P16	Ni en acuerdo ni en desacuerdo	1	2,5	4,65
	De acuerdo	12	30,0		
	Totalmente de acuerdo	27	67,5		
P17	Ni en acuerdo ni en desacuerdo	1	2,5	4,78	
	De acuerdo	7	17,5		
	Totalmente de acuerdo	32	80,0		
P18	Ni en acuerdo ni en desacuerdo			4,75	
	De acuerdo	10	25,0		
	Totalmente de acuerdo	30	75,0		
Empatía	P19	Ni en acuerdo ni en desacuerdo			4,73
		De acuerdo	11	27,5	
		Totalmente de acuerdo	29	72,5	

Según el rango de satisfacción en las cinco dimensiones, el menor promedio (4,56) se obtuvo en la de elementos tangibles, seguida de las de seguridad (4,58), de fiabilidad (4,63) y, la máxima, la de capacidad de respuesta y empatía (4,73). El promedio general fue de 4,64, lo cual significa que hay buena percepción del servicio por parte de los usuarios que reciben el servicio de fisioterapia en el centro universitario. Aún se considera importante hacer mejoras en dimensiones con porcentaje bajo, como la de seguridad, para la total satisfacción. Se empleó la clasificación de Cohen, et al.: muy insatisfecho (1 a 1,8), insatisfecho (1,8 a 2,6), indiferente (2,6 a 3,4), satisfecho (3,4 a 4,2) y muy satisfecho (4,2 a 5) (17).

La prueba U de Mann-Whitney y la de Kruskal-Wallis, no demostraron una correlación significativa entre las variables sociodemográficas y el grado de satisfacción; por lo tanto, no se reporta significación estadística en cuanto la percepción de la satisfacción, lo cual puede ser resultado del tamaño de muestra (tabla 3).

Tabla 3. Características sociodemográficas y percepción

	Variable	n	Rango promedio	Suma de rangos	U de Mann-Whitney	P	Kruskal-Wallis	P
Edad	Juventud	15	20,00					0,949
	Adultez	19	20,84				0,104	
	Persona mayor	6	20,67					
Estrato	Bajo-bajo	1	24,00					0,278
	Bajo	20	21,00					
	Medio-bajo	17	20,47				5,095	
	Medio	1	4,00					
	Medio-alto	1	24,00					
Procedencia	Urbano	39	20,41	796,00				
	Rural	1	24,00	24,00	w16,000	0,645		
Sexo	Hombre	24	21,50	516,00				
	Mujer	16	19,00	304,00	168,000	0,314		
Estado civil	Casado	14	21,14					0,777
	Soltero	18	19,56				0,504	
	Unión libre	8	21,50					
Régimen de salud	Contributivo	31	21,42					0,069
	Subsidiado	8	19,00				5,343	
	Prepagado	1	4,00					
Estudios	Primaria	7	18,29					0,706
	Secundaria	6	20,67					
	Técnico	7	18,29				2,160	
	Universitario	17	21,65					
	Posgrado	3	24,00					
Ocupación	Empleado	20	21,00					0,881
	Desempleado	16	20,25				0,253	
	Independiente	4	19,00					

DISCUSIÓN

En los centros de práctica con estudiantes de fisioterapia, se encontró que los pacientes asocian elementos como el estilo de la supervisión, la relación entre estudiante y supervisor, la calidad del cuidado de fisioterapia, las calidades del estudiante, y el costo y la ubicación del servicio; uno de los aspectos más importantes es la comunicación efectiva y la relación entre supervisor y estudiante para su cuidado, ya que la comunicación incluye la participación activa del paciente (18). Igualmente, la comunicación es importante, ya que se relaciona con el trato al paciente y la confianza establecida entre este y el profesional. Además, aspectos estructurales como la asignación de espacios, los equipos técnicos, el acceso al servicio y la disponibilidad, se relacionan con la percepción de la calidad del servicio recibido (19).

Uno de los factores de menor satisfacción es el costo, pero en general, los pacientes están satisfechos con la experiencia y los resultados de la fisioterapia particular. Otro elemento importante para la satisfacción son los atributos interpersonales del fisioterapeuta y el proceso de cuidado, en especial, en afecciones del sistema músculo-esquelético, uno de los sistemas de mayor predominio en la atención (20-23).

Como lo mencionan López, et al. (24), el servicio brindado por el centro de fisioterapia en los

elementos tangibles, incluye las actividades de atención en el servicio, que son considerados y calificados como buenos; además, evaluaron la capacidad de repuesta según el tiempo de espera y tiempo de sesión esperando menos de media hora calificándolo también como un buen servicio. Identificaron como aspectos que generan mayor satisfacción en los usuarios, la información sobre los procedimientos, el respeto a la privacidad durante la consulta y la percepción sobre el servicio brindado por el fisioterapeuta, reportados como satisfactorios. En general, los resultados obtenidos son similares en la actual investigación.

Sin embargo, una de las variables de este estudio fue la edad y se demostró que los usuarios menos satisfechos son los adultos mayores, teniendo en cuenta que los profesionales en fisioterapia deben brindar más atención, amabilidad, seguridad y empatía a este grupo de edad. En la presente investigación, este fenómeno no se puede evidenciar pues, si bien la edad está entre las variables, el rango de edad de los usuarios estuvo entre 20 y 30 años.

Ante la evidente necesidad de evaluar el servicio que brinda atención fisioterapéutica, según Knight, et al. (25), la satisfacción general se correlacionó mejor con la disposición del terapeuta para discutir los aspectos positivos y negativos del tratamiento. En el actual estudio, esto se denomina empatía y es una de las dimensiones con mayor satisfacción.

Por otro lado, el método Servqual tiene una amplia gama de aplicaciones, de acuerdo con lo que aparece en la literatura científica; según Behdioglu, et al. (26), si bien no emplearon el mismo instrumento de recolección de datos, el Servqual posee dimensiones similares a las del Servperf, y los autores concluyeron que, en general, hay gran insatisfacción con los servicios prestados; el puntaje más bajo fue el de la dimensión de elementos tangibles, seguida de la capacidad de respuesta, la confiabilidad, la seguridad y la empatía. Esto fue diferente en el presente estudio, en el cual hay una buena percepción del servicio y no se obtuvieron datos negativos al respecto.

McClymont menciona cuatro dimensiones de la calidad: resultado del tratamiento, estilo de tratamiento, proveedor del servicio y práctica de servicio; además, resulta importante reconocer con anticipación los tratamientos que se necesitan y cuáles serán los resultados esperados después de dos o tres tratamientos razonables (27). Así, la investigación mostró que, tanto el estilo de tratamiento como el servicio, pueden contribuir a la satisfacción por sí mismos o de forma simultánea. Estas dimensiones no fueron consideradas en la investigación actual, pero, sin duda, deberían tenerse en cuenta para futuros estudios.

Por otra parte, Costa (28) empleó el cuestionario Servperf y, en general, el servicio se consideró de buena calidad, con posibilidades de hacer

mejoras en su prestación. En términos prácticos, sucedió lo mismo con los resultados de esta investigación, donde el promedio general fue de satisfacción. Beydogan y Kalyoncuoglu (29) emplearon el Servperf e informaron que la calidad percibida del servicio de fisioterapia y los de rehabilitación, no cambia según el sexo ni el tipo de tratamiento que reciben los pacientes hospitalizados u ambulatorios, pero cambia según variables como el nivel de educativo y el haber recibido servicios de atención médica más de una vez en el mismo centro. Se encontró una diferencia significativa entre los pacientes en las subdimensiones de 'confiabilidad', 'garantía' y 'receptividad', con respecto a los servicios obtenidos del hospital. Esto se relaciona con el ítem del presente estudio en el cual se interroga sobre la recomendación del CUAJ, obteniéndose resultados cercanos a la satisfacción total.

Es evidente que el modelo Servperf permite medir la calidad percibida de un servicio y, según Duque y Chaparro (30), la escala mide la calidad percibida de la educación superior por parte de los clientes y se convierte en un instrumento de análisis al permitir develar qué es lo importante desde la perspectiva de los estudiantes. Al confrontarlas, permite saber cuáles son las debilidades y fortalezas de la universidad. De esta manera, la educación se ve forzada a orientar sus estrategias hacia la calidad de sus servicios como vía para lograr su continuidad en el mercado y una mayor competitividad,

la que no solo se genera a nivel educativo sino también en otro tipo de servicios, como la telefonía móvil. Según Ibarra, et al. (14), el cuestionario Servperf permite entender y valorar las percepciones, así como las quejas, reclamos, opiniones, sugerencias o expectativas de los clientes o usuarios, como parte de la cultura de una evaluación constante de la calidad de los servicios, ya que el valor que se les dé a los usuarios en las decisiones de la empresa, determinará, al final, la calidad del servicio que se presta.

Por ejemplo, la calidad en un servicio de urgencia medido con el Servperf indica que la seguridad obtiene una mayor calificación, seguida de la empatía (31). Algo similar ocurrió en la presente investigación, donde la empatía obtuvo el mayor puntaje, teniendo en cuenta que en ella se consideran el empleo del idioma en la atención y el interés de los profesionales que, como ya se expuso, son elementos determinantes en la percepción de la calidad por parte del paciente.

Es importante mencionar que el modelo Servperf, como lo indican Torres, et al. (10), surge a raíz de las críticas de diversos autores al modelo Servqual, específicamente sobre su escala para medir las expectativas. Asimismo, Gélvez (32) argumenta que la calidad de los servicios debe evaluarse mediante la medición de las percepciones de los clientes y no como en el modelo Servqual, en el cual se tienen en cuenta tanto las expectativas como las percepciones para esta medición.

De igual manera, en relación con la medición de la calidad, se encuentran pruebas específicas según las características clínicas, ya que estas afectan la percepción de satisfacción. Ejemplo de ello es la percepción en pacientes con esclerosis múltiple: se encontró que, entre más grande el hospital, hay menos satisfacción con la información recibida y con la relación con los profesionales de la salud (33).

Por último, una de las limitaciones de este estudio es el tamaño de la muestra, el que no permite hacer inferencias. Sin embargo, los estudios de calidad del servicio en fisioterapia no son comunes y sirven de base para reconocer los elementos importantes en la prestación de servicios en la práctica clínica. Además, favorecen la identificación de aspectos por resaltar en la enseñanza para el fortalecimiento de las competencias administrativas y de gestión del perfil profesional del fisioterapeuta, encaminadas a la prestación de servicios con calidad, eficiencia, efectividad y seguridad (34), para el desempeño en el campo de la administración en instituciones, que involucra, entre otras, la planeación, el manejo, la dirección y la supervisión (35).

CONFLICTOS DE INTERESES

Comunicamos que, en esta investigación, no existe conflictos de interés a nivel personal, comercial, académico, político o financiero.

FINANCIACIÓN

Investigación financiada por las autoras y por la Universidad de Boyacá.

AGRADECIMIENTOS

Los investigadores agradecen a la Universidad de Boyacá y a la institución participante.

REFERENCIAS

1. Ortiz MA, Felizzola HA. Diagnóstico de problemáticas asistenciales en clínicas y hospitales de Barranquilla. *Rev Salud Pública*. 2016; 18:592-604.
2. Ministerio de la Protección Social. Pautas de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención en salud. Bogotá: Ministerio de la Protección Social; 2007.
3. Expósito JA, Martínez ME, Echeverría C. Indicadores de calidad asistencial en rehabilitación. *Rehabilitación*. 2009; 43:131-7. [https://doi.org/10.1016/S0048-7120\(09\)71492-6](https://doi.org/10.1016/S0048-7120(09)71492-6)
4. Rodríguez M, Labori JR. Satisfacción por los servicios brindados en la sala de fisioterapia del Hospital General "Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso" de Santiago de Cuba. *Medisan*. 2012; 16:1236-41. DOI: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S102930192012000800007&script=sci_art-text&tlng=pt
5. Almeida RS, Nogueira LA, Lajoine S. Analysis of the user satisfaction level in a public physical therapy service. *Braz J Phys Ther*. 2013; 17:328-35. <https://doi.org/10.1590/S1413-35552013005000097>
6. Serrano FJ, Medina F, Escolar P, Del Ba-o ME. Satisfacción y experiencias de los pacientes en centros de rehabilitación asociados con su confianza en la profesionalidad de los fisioterapeutas. *Rehabilitación*. 2012; 46:227-35. <https://doi.org/10.1016/j.rh.2012.06.004>
7. Ayerbe LN. Percepción de calidad en salud aplicado a la IPS Nueva Salud S.A.S. de San José del Guaviare y propuesta de acción para la mejora. Universidad Nacional Abierta y a Distancia. Escuela de Ciencias Administrativas, Contables, Económicas y de Negocios. 2015. <http://repository.unad.edu.co:8080/handle/10596/3480>
8. Losada M, Rodríguez A. Calidad del servicio de salud: una revisión a la literatura desde la perspectiva del marketing. *Cuadernos de Administración*. 2007; 20:237-58.
9. Amaya Y, Jardines M, Hernández M. Instrumento para evaluar el nivel de satisfacción en los usuarios de los servicios asistenciales. *Ingeniería*

- Industrial. 2009;30:1-7. <http://rii.cujae.edu.cu/index.php/revistaind/issue/view/27>
10. Torres C, Jélvez A, Vega F. Evaluación de la calidad en un servicio de urgencia utilizando el modelo Servperf. Universidad, Ciencia y Tecnología. 2014; 18:108-19.
11. Sánchez-Pérez FJ, Fombellida-Peral T, Gómez-Álvarez A, Salcedo-Herrero MA, Esteban-Alonso A, Moncada-Marchesi B. Encuesta de satisfacción a los pacientes de una unidad de fisioterapia en atención primaria. Centro de Salud. 1997; 5:318-22.
12. Riveros J, Berne C. Análisis de la opinión de usuarios sobre calidad percibida y satisfacción con hospitales públicos: estudio de caso desde la perspectiva de la aplicación del marketing. Rev Méd Chile. 2007; 135:862-70. <https://doi.org/10.4067/S0034-98872007000700006>
13. Amador CO, Cubero O. Un sistema de gestión de calidad en salud, situación actual y perspectivas en la atención primaria. Rev Cuba Salud Pública. 2010; 36:175-9. <https://doi.org/10.1590/S0864-34662010000200012>
14. Ibarra LE, Casas EV. Aplicación del modelo Servperf en los centros de atención Telcel, Hermosillo: una medición de la calidad en el servicio. Contaduría y Administración. 2015; 60:229-60.
15. Cronin J, Taylor S. Measuring service quality: A re-examination and extension. Journal of Marketing. 1992; 56:55-68. <https://doi.org/10.1177/002224299205600304>
16. Cronin J, Taylor S. SERVPERF versus SERVQUAL: Reconciling performance-based and perceptions-minus-expectations measurement of service quality. Journal of Marketing. 1994; 58:125-13. <https://doi.org/10.1177/002224299405800110>
17. Cohen S, Puente MA, Clauser N, Klusener A, Espíndola M. Evaluación de la calidad en la prestación del servicio de un centro de salud pública en la provincia de Misiones. S.c: Universidad Nacional de Misiones; S.f. p.1-12. Fecha de consulta: 20 de enero de 2017. Disponible en: http://www.edutecne.utn.edu.ar/coini_2014/trabajos/A_026.pdf.
18. Forbes R, Nolan D. Factors associated with patient-satisfaction in student-led physiotherapy clinics: A qualitative study. Physiother Theory Pract. 2018. <https://doi.org/10.1080/09593985.2018.1423592>
19. Reyes P, Puella F, Barría RM. Perception of the quality of physiotherapy care provided to outpatients from the primary health care in Chile. Evaluation and the Health Professions. 2018; XX:1-

16. <https://doi.org/10.1177/0163278718770711>
20. Casserley-Feeney SN, Phelan M, Duffy F, Roush S, Cairns MC, Hurley DA. Patient satisfaction with private physiotherapy for musculoskeletal pain. *BMC Musculoskelet Disord*. 2008; 9:50. <https://doi.org/10.1186/1471-2474-9-50>
21. Hush JM, Cameron K, Mackey M. Patient satisfaction with musculoskeletal physical therapy care: A systematic review. *Phys Ther*. 2011; 91:25-36. <https://doi.org/10.2522/ptj.20100061>
22. Hush JM, Yung V, Mackey M, Adams R, Wand BM, Nelson R, et al. Patient satisfaction with musculoskeletal physiotherapy care in Australia: An international comparison. *Man Manip Ther*. 2012; 20:201-8. <https://doi.org/10.1179/2042618612Y.0000000009>
23. Sandoval-Cuéllar C, Cobo-Mejía EA. Perfil epidemiológico de los eventos atendidos en prácticas asistenciales de fisioterapia de una institución universitaria en el año 2013. *Curare*. 2016;3:S.p.
24. López YI, Escobar CE, Campos JM. Satisfacción de los usuarios en el servicio de fisioterapia de consulta externa, del Hospital Alemán Nicaragüense. POLISAL Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. Managua. Instituto Politécnico de la salud. Licenciatura en Fisioterapia. 2016 Ago - Dic. p. 7. <http://repositorio.unan.edu.ni/3646/>
25. Knight PK, Cheng AN, Lee GM. Results of a survey of client satisfaction with outpatient physiotherapy care. *Physiother Theory Pract*. 2010;26:297-307. <https://doi.org/10.3109/09593980903164058>
26. Behdioğlu S, Acar E, Burhan HA. Evaluating service quality by fuzzy Servqual: A case study in a physiotherapy and rehabilitation hospital. *Total Quality Management and Business Excellence*. 2017;1-19. <https://doi.org/10.1080/14783363.2017.1302796>
27. McClymont H. Attributes used by regional Australian back pain sufferers to evaluate treatment types and service providers. Conference paper. 2013. Conference: Australian and New Zealand Marketing Academic Conference (ANZMAC), At Auckland, New Zealand. <https://www.researchgate.net/publication/259392044>
28. Costa CA. Avaliação da qualidade do serviço de fisioterapia da Clínica Sagrada Esperança em Luanda, Angola (dissertação de mestrado). Lisboa: ISCTE-IUL; 2015. <http://hdl.handle.net/10071/11564>
29. Beydogan GS, Kalyoncuoglu S. The effect of the perception of physical therapy and rehabilitation service quality on customer satisfaction (The case of Kırşehir). ICPESS (International Congress on Politic, Economic and Social Studies); 2017

- (2). Disponible en: <http://www.registericpess.org/index.php/ICPESS/article/view/376>
30. Duque EJ, Chaparro CR. Medición de la percepción de la calidad del servicio de educación por parte de los estudiantes de la UPTC Duitama. Criterio Libre. 2012;10:159-92. <https://doi.org/10.18041/1900-0642/criteriolibre.16.1168>
31. Cobo-Mejía EA, Gómez-Martínez FE, Rodríguez-Leal MY. Percepción de la calidad de la atención en un servicio de urgencias. Revista Investig Salud Univ Boyacá. 2017;4:188-204. <https://doi.org/10.24267/23897325.262>
32. Gelves JS. Estado del arte de los modelos de medición de la satisfacción del cliente (trabajo de grado). Bucaramanga: Universidad Industrial de Santander; 2010. <https://es.scribd.com/document/351295849/Estado-Del-Arte-Modelos-de-La-Satisfaccion-Del-Servicio-Al-Cliente>
33. Mattarozzi K, Baldin E, Zenesini C, Solari A, Amato MP, Leone M, et al. Effect of organizational features on patient satisfaction with care in Italian multiple sclerosis centres. Eur J Neurol. 24(4):631-637. <https://doi.org/10.1111/ene.13263>
34. ASCOFI, ASCOFAFI, COLFI, ACEFIT, Ministerio de Salud y Protección Social. Dirección de Desarrollo de Talento Humano en Salud. Bogotá. Perfil profesional y competencias del fisioterapeuta en Colombia. Mayo de 2015. <http://ascofi.org.co/index.php/10-destacados/160-perfil-profesional-y-competencias-del-fisioterapeuta-en-colombia>.
35. Agredo-Silva V, Franco JA, Mina EP. Perfil profesional y ocupacional de los fisioterapeutas en Colombia. CES Movimiento y Salud. 2015; 3:35-43. revistas.ces.edu.co/index.php/movimientosalud/article/download/3463/pdf



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional