

# Evaluación de la satisfacción del paciente como indicador de la calidad en la atención en terapia física

## *Assessment of patient satisfaction as a quality health indicator in a physical therapy service*

Claudia Elizabeth Pescina-Ocadiz,<sup>\*,‡</sup> Liliana Patricia Rodríguez-Vega,<sup>\*,§,¶</sup>  
 Ana Patricia Ojeda-Torres,<sup>\*,‡</sup> Mayra Carmina Moreno-Lozano,<sup>\*,§</sup>  
 Susana Martín del Campo-Arias<sup>\*,‡</sup>

**Palabras clave:**  
 calidad de la atención  
 en salud, satisfacción del  
 paciente, terapia física.

**Keywords:**  
 healthcare quality, patient  
 satisfaction, physical therapy.

### Resumen

**Introducción:** es importante evaluar la satisfacción del usuario como indicador de calidad en la atención, ya que un paciente satisfecho está más dispuesto a seguir recomendaciones terapéuticas para mejorar su salud. **Objetivo:** describir la satisfacción del usuario con la atención en terapia física e identificar aspectos relacionados a una menor satisfacción. **Material y métodos:** mediante un estudio observacional, transversal y analítico tipo encuesta a usuarios del servicio de terapia física del Instituto Nacional de Rehabilitación «Luis Guillermo Ibarra Ibarra» (INR-LGII) de enero a diciembre de 2022, se evaluó la satisfacción con la atención a través de los cuestionarios *MedRisk* y *Patient Satisfaction With Physical Therapy Questionnaire* (PSQ-E). Las variables consideradas como determinantes de la satisfacción fueron recolectadas del expediente clínico. Se describieron datos sociodemográficos con porcentajes y se compararon medias de la satisfacción entre grupos de interés con t de Student y ANOVA de un factor. **Resultados:** se analizaron 323 encuestas. La media de satisfacción fue 4.4 (0.6) con PSQ-E y 4.6 (0.5) con MedRisk. A través del PSQ-E se detectaron 125 respuestas categorizadas en tres principales áreas de oportunidad. Las determinantes relacionadas con menor satisfacción fueron la escolaridad básica, usuarios con empleo, diagnóstico mayor a un año y sesiones en grupo. **Conclusión:** aunque más de 80% de los usuarios se proclaman satisfechos con la atención en terapia física con dos diferentes instrumentos, el PSQ-E detecta mejor las áreas de oportunidad. Debemos alentar la búsqueda de indicadores que nos guíen hacia la mejora continua.

### Abstract

**Introduction:** it is important the evaluation of user satisfaction, as an indicator of quality in health care. A satisfied patient is more willing to follow therapeutic recommendations to improve their health. **Objective:** to describe user satisfaction with physical therapy care and identify factors associated with less satisfaction. **Material and methods:** an observational, cross-sectional, and analytical survey-type study was conducted in patients at the physical therapy service at the end of their treatment at the National Institute of Rehabilitation «Luis Guillermo Ibarra Ibarra» (INR-LGII), from January to December 2022. The *MedRisk* and *Patient Satisfaction with Physical Therapy Questionnaire* (PSQ-E) were answered personally by each patient. Other variables were collected from the medical records. We described sociodemographic data using percentages and compared mean satisfaction across interest groups using the Student's t-test. **Results:** we analyzed 323 user surveys. The mean satisfaction was 4.4 (0.6) with PSQ-E and 4.6 (0.5) for MedRisk. We detected 125 responses classified into three

\* Instituto Nacional de Rehabilitación «Luis Guillermo Ibarra Ibarra» (INR-LGII).  
 ‡ División de Terapias.  
 § División de Rehabilitación Ortopédica.  
 ¶ ORCID: 0000-0002-2555-7206

### Correspondencia:

**Dra. Liliana Patricia Rodríguez-Vega**  
 Calz. México Xochimilco Núm. 289  
 Col. Arenal de Guadalupe, 14389.  
 Tel: 55 5999-1000, ext. 13157  
**E-mail:**  
 dra.lily.rodriguez.vega@gmail.com

Recibido: 6 de julio de 2023  
 Aceptado: 16 de mayo de 2024



**Citar como:** Pescina-Ocadiz CE, Rodríguez-Vega LP, Ojeda-Torres AP, Moreno-Lozano MC, Martín del Campo-Arias S. Evaluación de la satisfacción del paciente como indicador de la calidad en la atención en terapia física. *Invest Discapacidad*. 2024; 10 (2): 112-117. <https://dx.doi.org/10.35366/116871>



*different areas of opportunity by the PSQ-E. The determinants associated with less satisfaction were basic schooling, users with paid activity, diagnosis > 1 year and group sessions. Conclusion: although more than 80% of the users were satisfied with the care received using two different instruments, the PSQ-E detects areas of opportunity. We must encourage the search for indicators that guide us towards continuous improvement.*

## INTRODUCCIÓN

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, uno de los elementos de la calidad de la atención sanitaria es la atención centrada en el paciente, que se puede evaluar a través de indicadores como la experiencia del paciente y la satisfacción.<sup>1</sup> Este último se define como la relación existente entre las expectativas y necesidades del paciente o de sus familiares y el logro de éstas.<sup>2</sup> Tras la pandemia COVID-19 en el contexto de la nueva normalidad, el recibir nuevamente a los usuarios de un servicio de salud supuso un reto significativo al subsanar retrasos y cancelaciones, adaptación a nuevos protocolos de seguridad, escasez de personal, entre otros. En el servicio de terapia física del INR-LGII en 2022, fueron otorgadas aproximadamente 400,000 sesiones por consulta externa a usuarios con expectativa de una excelente atención y en espera de mejorar su estado de salud.

Es nuestro compromiso analizar los indicadores de la calidad de nuestro servicio en búsqueda de áreas de oportunidad que mejoren la estructura, el proceso y el resultado de la atención, así como reforzar sus fortalezas, ya que un paciente satisfecho se muestra más dispuesto a seguir las recomendaciones terapéuticas y por lo tanto mejorar su salud,<sup>3</sup> por lo que el objetivo del estudio fue describir la satisfacción del usuario con la atención en terapia física, e identificar aspectos relacionados con la satisfacción.

Se han descrito a nivel mundial determinantes asociados a una mayor satisfacción durante el proceso de la atención en los servicios de terapia física, tales como, una edad mayor a 55 años, estar casados, padecimientos agudos, tener conocimiento de los objetivos de la terapia física, su duración, la cantidad de pacientes por sesión, el total de sesiones asignadas, la continuidad por el mismo terapeuta, la comunicación con el terapeuta y la organización del servicio.<sup>4-6</sup>

En esta investigación utilizamos la versión en español de dos instrumentos diseñados para evaluar la satisfacción de los usuarios en los servicios de terapia física, MedRisk que es el más utilizado en las publicaciones internacionales con una consistencia interna de 0.94 por alfa de Cronbach,<sup>7</sup> consistencia interna y validez de constructo malas de acuerdo con el

sistema de puntuación COSMIN<sup>8</sup> y el *Patient Satisfaction Questionnaire* en español (PSQ-E) por contar con mejores propiedades psicométricas, su consistencia interna con un alfa de Cronbach de 0.94, fiabilidad test-retest de 0.83.<sup>9</sup>

## MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional, transversal y analítico tipo encuesta. La muestra descrita en esta investigación derivó del cálculo para la validación de ambos instrumentos, basados en la carga factorial por cada ítem siendo de 0.35, con un alfa de 0.05 y una potencia de 80%, se estimaron 250 usuarios. Se encuestaron usuarios del servicio de terapia física, mayores de 18 años de cualquier género, que concluyeron el programa de terapia prescrito y que aceptaron responder la encuesta en el periodo de enero a diciembre de 2022. Se excluyeron usuarios con padecimientos o condiciones que les impidieran comprender el contenido de los cuestionarios. Fueron eliminadas aquellas encuestas incompletas.

Procedimiento: se aplicaron los cuestionarios MedRisk y PSQ-E en su versión en español a los usuarios incluidos en el estudio al término de las sesiones de terapia física prescritas. Ambos con 14 ítems y formato de respuesta tipo Likert del 0-5 para PSQ-E y del 1-5 para MedRisk, de menor a mayor satisfacción. MedRisk evalúa tres dimensiones, las instalaciones en las que se proporciona la terapia, el tratamiento de terapia física y el trato del personal;<sup>7</sup> PSQ-E evalúa la satisfacción en dos dimensiones, las instalaciones y el tratamiento, además cuenta con tres preguntas abiertas acerca de lo mejor y lo peor de la atención y las sugerencias para mejorarla,<sup>9</sup> clasificadas como áreas de oportunidad, agradecimiento y felicitación.

Se realizó una encuesta piloto de manera directa a 30 usuarios para evaluar la sencillez del formato y claridad de los ítems al ser aplicados, posteriormente continuaron las encuestas a manera de autollenado, por selección aleatoria simple de los usuarios a través del investigador ajeno al tratamiento del paciente. Se recolectaron datos sociodemográficos y clínicos del expediente electrónico como sexo, edad, escolaridad, ocupación, procedencia, estado civil, tipo de transporte

y tiempo de traslado, nivel socioeconómico, paciente de primera vez o subsecuente, servicio de atención, enfermedad, tiempo de evolución, antecedente de cirugía ortopédica, percepción de discapacidad, presencia de dolor, tiempo de asignación de la cita de terapia física, número y características de las sesiones de la terapia física asignada, percepción de mejoría después de la terapia.

Análisis estadístico: el análisis descriptivo se expresó en porcentajes para las variables categóricas, se calcularon medias y desviación para las variables cuantitativas. El análisis comparativo entre los grupos de interés que representan determinantes de la satisfacción y el nivel de satisfacción se realizó mediante t de Student y ANOVA de un factor para las variables cuantitativas, considerando como diferencia estadística significativa una  $p \leq 0.05$ . Las áreas de oportunidad detectadas en las preguntas abiertas del PSQ-E se clasificaron en tres categorías: 1) admisión, 2) instalaciones y 3) tratamiento. El procesamiento de los datos se realizó con el programa IBM Statistics SPSS v.22.

El presente estudio fue sometido a revisión por el Comité de Investigación del INR-LGII, aprobado con registro INR-LGII 61/22, catalogado como investigación sin riesgo.

## RESULTADOS

Se encuestaron a 323 usuarios, con media de edad de 54.18 años (IC95% = 52.42 a 55.94 años), 56% mujeres, ocupaciones del hogar 42%, empleados 36%, nivel educativo predominante preparatoria 32%, sin pareja en 55% de los casos. El 96% provenientes de la zona metropolitana de México, que se trasladan al INR-LGII en un lapso mayor a una hora 41%, que viajan en transporte público 67%, beneficiarios de gratuidad 74%. La mayoría de los usuarios, eran referidos del servicio de rehabilitación osteoarticular 37%, seguido de rehabilitación de columna 30%. Se inició tratamiento a los 15.92 días (IC95% = 13.6 a 18.32 días) de la prescripción médica, 82% enviado a 10 sesiones, 19% en sesiones grupales y 36% eran usuarios de primera vez. La evolución del padecimiento por el cual fueron referidos a tratamiento era de 5.12 (8.0) años, 92% reportó dolor al médico previo a tratamiento de terapia física ( $n = 297$ ) y con percepción de discapacidad de moderada a grave en 32% ( $n = 180$ ). Reportaron mejoría a su médico 79% de los casos ( $n = 201$ ) después de la terapia física. La media total de satisfacción fue de 4.4 (0.60) con PSQ-E y 4.6 (0.51) por MedRisk, la media de satisfacción relacionada

con el estado de las instalaciones fue de 4.25 (0.53) con MedRisk y de 4.16 (0.75) con PSQ-E y la media de satisfacción con la administración del tratamiento en general fue de 4.77 (0.57) con MedRisk y de 4.63 (0.53) con el PSQ-E. Se comparó la puntuación total de la satisfacción ente los grupos de interés por cada instrumento (Tabla 1). El porcentaje de respuestas que reflejan mayor satisfacción fue superior a 80%, mientras que el porcentaje de respuestas que reflejan menor satisfacción fue inferior a 4% (Figura 1). A través de las preguntas abiertas del PSQ-E, se detectaron 125 respuestas clasificadas como áreas de oportunidad relacionadas con: 1) el proceso de admisión, 2) el tratamiento y 3) las instalaciones. Así mismo se registraron 239 respuestas clasificadas como felicitaciones y agradecimientos (Tabla 2).

## DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Tal y como lo observamos en la puntuación global y en el porcentaje de respuestas relacionadas con mayor satisfacción en ambos instrumentos, es conocido que los puntajes de la evaluación de la satisfacción del usuario son consistentemente altos. Este hallazgo concuerda con lo reportado a nivel internacional, con niveles de satisfacción evaluados que oscilan entre 4.0 a 4.8.<sup>4,10-12</sup> El estudio más reciente y con una muestra amplia ( $n = 1,712$ ) que reporta la satisfacción a través del instrumento MedRisk en pacientes con alteraciones musculoesqueléticas en centros de terapia física del sector privado fue de 4.8 (0.61),<sup>10</sup> superior que la evaluada en nuestra institución que pertenece al sector público. Es relevante mencionar que Nicholson y colaboradores utilizaron la versión original de veinte preguntas del MedRisk y añadieron cuatro preguntas para obtener información adicional sobre la toma de decisiones y la percepción del paciente con respecto a su fisioterapeuta, que por sí solos, fueron los indicadores más precisos de la satisfacción. Esto supone una mejora en las propiedades psicométricas en comparación con la versión en español de nuestro estudio. Ellos identificaron determinantes relacionadas con mayor satisfacción en el sexo femenino, edades menores de 35 años y mayores de 65 años, con más de diez sesiones de terapia otorgadas.<sup>10</sup>

Aunque nuestro estudio analiza una muestra menor, logramos con uno u otro instrumento detectar determinantes relacionadas con menor satisfacción como la escolaridad básica, usuarios con empleo remunerado, sin pensión o sin apoyo económico gubernamental, con más de un año del diagnóstico

**Tabla 1:** Comparación de la satisfacción total por grupos evaluada por MedRisk y PSQ-E.

| Variable                                | MedRisk*   | p                         | PSQ-E*     | p                         |
|---|------------|---------------------------|------------|---------------------------|
| Sexo                                    |            | 0.64                      |            | 0.42                      |
| Femenino                                | 4.59 ± 0.5 |                           | 4.43 ± 0.5 |                           |
| Masculino                               | 4.37 ± 0.7 |                           | 4.37 ± 0.7 |                           |
| Edad, (años)                            |            | 0.15                      |            | 0.42                      |
| < 65                                    | 4.56 ± 0.5 |                           | 4.40 ± 0.6 |                           |
| ≥ 65                                    | 4.65 ± 0.5 |                           | 4.46 ± 0.6 |                           |
| Escolaridad                             |            | <b>0.01</b> <sup>  </sup> |            | 0.14                      |
| Básica                                  | 4.50 ± 0.5 |                           | 4.36 ± 0.6 |                           |
| Media y superior                        | 4.64 ± 0.5 |                           | 4.46 ± 0.6 |                           |
| Empleo o apoyo económico                |            | 0.62                      |            | <b>0.01</b> <sup>  </sup> |
| Sí                                      | 4.56 ± 0.4 |                           | 4.31 ± 0.7 |                           |
| No                                      | 4.59 ± 0.6 |                           | 4.49 ± 0.5 |                           |
| Pareja                                  |            | 0.50                      |            | 0.44                      |
| Sí                                      | 4.56 ± 0.6 |                           | 4.39 ± 0.7 |                           |
| No                                      | 4.60 ± 0.4 |                           | 4.44 ± 0.5 |                           |
| Tiempo de diagnóstico, (años)           |            | 0.12                      |            | <b>0.04</b> <sup>**</sup> |
| ≤ 1                                     | 4.63 ± 0.5 |                           | 4.50 ± 0.5 |                           |
| > 1                                     | 4.54 ± 0.5 |                           | 4.35 ± 0.6 |                           |
| Gratuidad                               |            | 0.78                      |            | 0.91                      |
| Sí                                      | 4.59 ± 0.5 |                           | 4.42 ± 0.6 |                           |
| No                                      | 4.57 ± 0.5 |                           | 4.41 ± 0.6 |                           |
| Traslado, (horas)                       |            | 0.52                      |            | 0.23                      |
| < 1                                     | 4.59 ± 0.5 |                           | 4.41 ± 0.6 |                           |
| ≥ 1                                     | 4.56 ± 0.6 |                           | 4.42 ± 0.6 |                           |
| Primera vez                             |            | 0.54                      |            | 0.45                      |
| Sí                                      | 4.60 ± 0.5 |                           | 4.45 ± 0.6 |                           |
| No                                      | 4.57 ± 0.5 |                           | 4.40 ± 0.6 |                           |
| Percepción de discapacidad <sup>‡</sup> |            | 0.66                      |            | 0.64                      |
| Ninguno                                 | 4.58 ± 0.4 |                           | 4.34 ± 0.8 |                           |
| Leve                                    | 4.63 ± 0.3 |                           | 4.45 ± 0.6 |                           |
| Moderado                                | 4.57 ± 0.5 |                           | 4.49 ± 0.6 |                           |
| Grave                                   | 4.45 ± 1.1 |                           | 4.53 ± 0.5 |                           |
| Dolor previo a la terapia <sup>§</sup>  |            | 0.74                      |            | 0.25                      |
| Sí                                      | 4.56 ± 0.3 |                           | 4.40 ± 0.6 |                           |
| No                                      | 4.60 ± 0.5 |                           | 4.55 ± 0.4 |                           |
| Mejoría después de terapia <sup>¶</sup> |            | 0.82                      |            | 0.71                      |
| Sí                                      | 4.57 ± 0.5 |                           | 4.40 ± 0.6 |                           |
| No                                      | 4.55 ± 0.5 |                           | 4.44 ± 0.7 |                           |
| Sesiones                                |            | 0.06                      |            | 0.30                      |
| 10                                      | 4.60 ± 0.5 |                           | 4.44 ± 0.6 |                           |
| 5                                       | 4.37 ± 0.9 |                           | 4.37 ± 0.7 |                           |
| 1                                       | 4.64 ± 0.5 |                           | 4.26 ± 0.6 |                           |
| Sesión individual                       |            | <b>0.01</b> <sup>  </sup> |            | 0.231                     |
| Sí                                      | 4.62 ± 0.4 |                           | 4.43 ± 0.6 |                           |
| No                                      | 4.43 ± 0.8 |                           | 4.33 ± 0.6 |                           |

PSQ-E = *Patient Satisfaction With Physical Therapy Questionnaire* versión en español.

\* media ± desviación estándar. ‡ n = 180. § n = 297. ¶ n = 201. Pruebas: t de Student para sexo, escolaridad, remuneración, tiempo de diagnóstico, gratuidad, traslado, primera vez, dolor, mejoría. ANOVA de un factor para percepción de discapacidad y número de sesiones. || p ≤ 0.01. \*\* p ≤ 0.05.

y que fueron atendidos en sesiones grupales, algunas de estas características corresponden a nuestro contexto sociocultural. A diferencia de publicaciones que reportan factores relacionados con mayor satisfacción como el sexo,<sup>10</sup> edad,<sup>5,10</sup> con pareja,<sup>5</sup> con empleo remunerado,<sup>12</sup> las características de los terapeutas,<sup>5,13</sup> duración de las sesiones,<sup>13</sup> número de sesiones otorgadas,<sup>10</sup> relación paciente terapeuta,<sup>5,11,14</sup> el reportar las determinantes relacionadas a menor satisfacción, permite enfocarnos en la búsqueda y desarrollo de las estrategias para mejorar la calidad de la atención, sin desdeñar los factores que representan una fortaleza, ya que en particular, estos instrumentos se inclinan en evaluar el proceso de la atención más que el resultado.

En nuestro estudio no observamos diferencias significativas en la satisfacción de los usuarios pese a la edad, sexo, estado civil, tiempo de traslado, percepción de discapacidad, presencia de dolor, número de sesiones, gratuidad en la prestación de servicios, ni la mejoría reportada a su médico posterior al tratamiento, en cambio, sí detectamos puntajes más altos en las preguntas que exploran la dimensión de tratamiento y atención del terapeuta en ambos instrumentos y los más bajos en aquellos que exploran la comodidad y limpieza de las instalaciones, la accesibilidad y modernidad de la infraestructura.

Lo anterior corresponde con la concepción multidimensional del constructo de satisfacción propuesto por Rossettini y colegas,<sup>15</sup> quienes sugieren que los factores que influyen la satisfacción del paciente con padecimientos musculoesqueléticos en terapia física pueden clasificarse en seis grupos: 1) resultados clínicos, 2) características de los fisioterapeutas, 3)

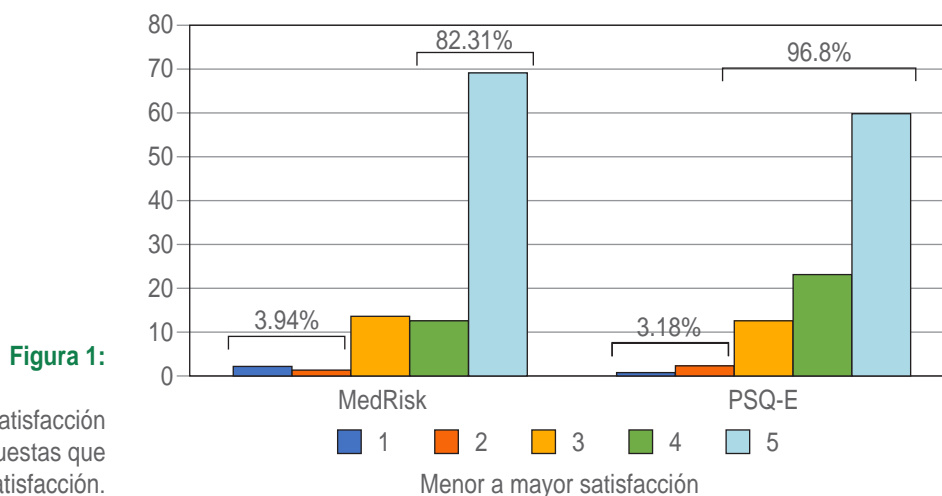
características de los pacientes, 4) relación terapeuta-paciente, 5) características del tratamiento y 6) características del entorno de la atención médica, lo que demuestra que una sola determinante no es suficiente para afectar la satisfacción.

Consideramos como limitaciones del estudio el tamaño de la muestra en comparación con los estudios realizados más recientes,<sup>10,12</sup> el excluir pacientes con limitaciones cognitivas, incluir sólo usuarios de la consulta externa, el sesgo de deseo de la sociedad y de postura extrema que pudieron suscitarse en la fase de

**Tabla 2:** Respuestas a las preguntas abiertas del PSQ-E. N = 323.

|  | n (%)               |
|--|---------------------|
| Tasa de respuesta a preguntas abiertas | 274 (85)            |
| Área de oportunidad                    | N = 125             |
| Admisión                               |                     |
| Logística                              | 6 (5)               |
| Trato del personal                     | 22 (18)             |
| Instalaciones                          |                     |
| Condiciones del equipo                 | 42 (34)             |
| Limpieza y mantenimiento               | 37 (30)             |
| Acceso                                 | 6 (5)               |
| Tratamiento                            |                     |
| Trato del terapeuta                    | 25 (20)             |
| Tiempo de atención                     | 25 (20)             |
| Felicitaciones y agradecimientos       | N = 275<br>239 (87) |

PSQ-E = Patient Satisfaction With Physical Therapy Questionnaire versión en español.



**Figura 1:** Porcentaje del nivel de satisfacción de acuerdo con las respuestas que reflejan mayor satisfacción.

entrevista directa y que como estrategia procuramos el anonimato a partir del usuario treinta y uno.

## CONCLUSIÓN

Es alentador que, en el contexto de esta nueva normalidad, más de 80% de los usuarios se perciban satisfechos con la atención en nuestra institución. Mediante el instrumento PSQ-E, se detectaron como áreas de oportunidad las condiciones del equipo, la limpieza y el mantenimiento de las instalaciones. Debemos motivar en nosotros reflexiones y la búsqueda de indicadores que nos guíen a la mejora continua en la calidad de la atención, así como en la calidad de profesionales y servidores públicos que elegimos ser.

## Referencias

- Larson E, Sharma J, Bohren MA, Tunçalp O. When the patient is the expert: measuring patient experience and satisfaction with care. *Bull World Health Organ.* 2019; 97 (8): 563-569.
- Coronado-Zarco R, Cruz-Medina E, Salvador, Macías Hernández SI, Arellano Hernández A, Nava Bringas TI. El contexto actual de la calidad en salud y sus indicadores. *Rev Mex Med Fis Rehab.* 2013; 25 (1): 26-33.
- Serrano-del Rosal R, Lorient-Arín N. La anatomía de la satisfacción del paciente. *Salud Publica Mex.* 2008; 50 (2): 162-172. Disponible en: [http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342008000200010&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342008000200010&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
- Hush JM, Cameron K, Mackey M. Patient satisfaction with musculoskeletal physical therapy care: a systematic review. *Phys Ther.* 2011; 91 (1): 25-36.
- Endawoke M, Alem G, Mulugeta H, Atinafu BT, Nigussie F, Simachew A, Shimekaw A, Abiye M. Patients satisfaction and associated factors towards physiotherapy services in north west Ethiopia. *Patient Prefer Adherence.* 2021; 15: 2783-2791.
- Issa K, Naziri Q, Johnson AJ, Memon T, Dattilo J, Harwin SF et al. Evaluation of patient satisfaction with physical therapy following primary THA. *Orthopedics.* 2013; 36 (5): e538-542.
- Osuna-Pérez C, Pancobro-Hidalgo PL, Cuesta-Vargas AI. Información terapéutica, satisfacción y confianza en fisioterapia: instrumentos de medida y estudio correlacional en centros de fisioterapia de Andalucía Oriental. [Internet]. Tesis Doctoral. Universidad de Jaén, editor. España; 2012 [Citado 2024 Mayo 11]. 1-371. Disponible en: <https://hdl.handle.net/10953/387>
- Gutiérrez-Sánchez D, Pérez-Cruzado D, Cuesta-Vargas AI. Instruments for Measuring Satisfaction With Physical Therapy Care: A Systematic Review. *Phys Ther.* 2020; 100 (9): 1690-1700.
- Escatllar GM. Adaptación y validación de un cuestionario para medir la satisfacción del tratamiento de fisioterapia en Atención Primaria [Internet]. Cataluña; 2017 Jul [Citado 2024 Mayo 11]. Disponible en: <https://repositori.urv.cat/fourrepublic/search/item/TDX%3A2581>
- Nicholson V, Tuttle N, Papinniemi A, Evans K. Patients report being satisfied with private musculoskeletal physical therapy when therapists educate effectively and facilitate shared decision making. *Braz J Phys Ther.* 2023; 27 (2): 100501.
- Althobaiti AM, Alshehri FH, Althobaiti MM, Alzahrani H, Almeheyawi RN, Alshehri YM et al. Translation, cross-cultural adaptation, and psychometric properties of the Arabic version of the MedRisk instrument for measuring patient satisfaction with physical therapy care. *Disabil Rehabil.* 2024: 1-7.
- Nierenberg N, Tzemah Shahar R, Naamneh-Abuelhija B, Milman U, Gardner R, Agmon M. Hebrew version of the physical therapy patient satisfaction questionnaire: cross-cultural adaptation and psychometric properties. *Physiother Theory Pract.* 2022; 38 (13): 2929-2937.
- Cai C, Neo JH. The MedRisk instrument for measuring patient satisfaction with physical therapy care: validation in the Singapore outpatient physiotherapy setting. *Physiother Theory Pract.* 2023; 39 (3): 590-597.
- Yesilyaprak SS, Ozyurek S, Tomruk M, Ilcin N, Karadibak D, Keskinoglu P et al. The Turkish version of the MedRisk instrument for measuring patient satisfaction: measurement properties in physical therapy care among inpatients. *Disabil Rehabil.* 2020; 42 (2): 247-254.
- 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; 42 (4): 460-472.

**Conflicto de intereses:** los autores declaramos no tener conflicto de intereses.

**Financiamiento:** se declara que no hubo fuente de financiamiento para la realización de la investigación o preparación del manuscrito.