

Goulart Mista



Alta tecnología en rehabilitación

## ENCUESTA de SATISFACCIÓN

1. ¿Cómo nos conoció?

- ☐ Por Internet  
☐ Recomendación  
☒ Derivación  
☐ Otro

2. Por favor evalúe su grado de satisfacción con los servicios brindados en nuestra recepción

- ☐ Muy Bueno      ☒ Bueno      ☐ Regular      ☐ Malo

3. Por favor evalúe los siguientes enunciados con respecto a los fisioterapeutas

| LOS FISIOTERAPEUTAS                     | EXCELENTE                | BUENO                               | SATISFACTORIO            | INSATISFACTORIO          |
|-----------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| ▪ se comporto de manera muy profesional | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ▪ fueron comprensivos y sensibles       | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ▪ me mantenían bien informado           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

4. Por favor evalúe su grado de satisfacción con los resultados de la rehabilitación

|                     | EXCELENTE                | BUENO                               | SATISFACTORIO            | INSATISFACTORIO          |
|---------------------|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Fonoaudiología      | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Terapia Ocupacional | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Kinesiología        | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Neuropsicología     | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

DANTE RICARDO  
PRESIDENTE  
GRUPO SALUD S.A.

Dra. Patricia V. Gonçalves  
Co-Directora Médica  
M.N. 74166  
Clínica de Rehabilitación Integral Alsina

5. Por favor evalúe su grado de satisfacción con los resultados de los siguientes servicios

|                  | EXCELENTE                | BUENO                               | SATISFACTORIO            | INSATISFACTORIO          |
|------------------|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Enfermería       | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Limpieza         | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Hotelería        | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Seguridad        | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Elaboración Menú | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Nutrición        | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| En Gral.         | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

6. ¿Recomendaría nuestro servicio a alguien que lo necesite?

☒ SI ☐ NO

7. ¿Si tiene alguna sugerencia/comentario por favor redáctelo a continuación?

\_\_\_\_\_

Firma:

*Marta Garibaldi*

Aclaración:

*Marta Garibaldi*

**TESTIMONIOS:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

La encuesta depositela en el BUZON ubicada en Planta Baja (P.B)

**DANTE RICARDO**  
PRESIDENTE  
GRUPO SALUD S.A.

**Dra. Patricia V. Gonçalves**  
Co-Directora Médica  
M.N. 74160  
Clínica de Rehabilitación Integral Alsina