

UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA HABANA FACULTAD DE ESTOMATOLOGÍA

I SIMPOSIO SOBRE CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN EN TECNOLOGÍA DE LA SALUD

INSTRUMENTOS PARA EVALUAR SATISFACCIÓN DEL PACIENTE CON EL TRATAMIENTO QUIRÚRGICO NASAL

INSTRUMENTS TO EVALUATE PATIENT SATISFACTION WITH NASAL SURGICAL

Israel Almarales Lara. Residente de Cirugía Maxilofacial. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Facultad de Estomatología, Hospital Universitario "General Calixto García". La Habana, Cuba. Correo: darkness0@tuta.io

Concepción Isabel Pereira Dávalos. Dra. en Ciencias Estomatológicas. Profesora e Investigadora titular. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Facultad de Estomatología, Hospital Universitario "General Calixto García". La Habana, Cuba. Correo: concepcion.pereira@infomed.sld.cu

Resumen

Introducción: Se entiende como satisfacción del paciente al resultado positivo o negativo de la evaluación que realiza el paciente o familiar de la atención recibida. Existen diferentes métodos para medirla, habitualmente mediante cuestionarios o encuestas de satisfacción.

Objetivos: Identificar los instrumentos usados para evaluar satisfacción del paciente con el tratamiento quirúrgico nasal. **Métodos:** Se realizó una revisión bibliográfica de tipo descriptivo. En el período de diciembre de 2023 a mayo de 2024, con los descriptores: satisfacción del paciente, Rinofima/cirugía, Rinofima/terapia, medidas de resultado informadas por el paciente, cuestionario y encuestas, en idioma inglés, en las bases de datos médicos en línea PubMed, la Biblioteca Virtual de Salud, SpringerLink, en los últimos 35 años. La información se procesó en computadora con LibreOffice Writer. **Desarrollo:** Las herramientas más usadas en la bibliografía para determinar la satisfacción del paciente luego del tratamiento del Rinofima, fueron: escala de Har-El et al, Clark y Hanke, el cuestionario de Lazzeri et al y el Inventario de Beneficios de Glasgow. Para evaluar el tratamiento quirúrgico nasal: Escala de satisfacción con la apariencia facial, Cuestionario de Utrecht para la evaluación de resultados estéticos en Rinoplastia, Evaluación de Resultados de Rinoplastia, Escala de Apariencia de Derriford Modificada 24, Descripción de la Encuesta Estandarizada de Resultados Nasales de Salud y Cosmética y el Inventario de Beneficios de Glasgow. **Conclusiones:** Existen 4 instrumentos para medir satisfacción del paciente intervenido quirúrgicamente por Rinofima y 6 escalas para procedimientos rinoplásticos.

Palabras clave: medidas de resultado informadas por el paciente; Rinofima; satisfacción del paciente

Summary

Introduction: Patient satisfaction is understood as the positive or negative result of the evaluation made by the patient or family member of the care received. There are different methods to measure it, usually through questionnaires or satisfaction surveys. **Objectives:** To identify the instruments used to evaluate patient satisfaction with nasal surgical treatment. **Methods:** A descriptive bibliographic review was carried out. In the period from December 2023 to May 2024, with the descriptors: patient satisfaction, Rhinophyma/surgery,

Rhinophyma/therapy, patient-reported outcome measures, questionnaire and surveys, in English, in the online medical databases PubMed, the Virtual Health Library, SpringerLink, in the last 35 years. The information was processed on a computer with LibreOffice Writer. Development: The most commonly used tools in the literature to determine patient satisfaction after rhinophyma treatment were: the Har-El et al. scale, the Clark and Hanke scale, the Lazzeri et al. questionnaire, and the Glasgow Benefits Inventory. To evaluate nasal surgical treatment: the Facial Appearance Satisfaction Scale, the Utrecht Questionnaire for the Evaluation of Aesthetic Results in Rhinoplasty, the Evaluation of Rhinoplasty Outcomes, the Modified Derriford Appearance Scale 24, the Description of the Standardized Nasal Health and Cosmetic Outcomes Survey, and the Glasgow Benefits Inventory. Conclusions: There are 4 instruments to measure patient satisfaction after rhinophyma surgery and 6 scales for rhinoplastic procedures.

Keywords: patient-reported outcome measures; Rhinophyma; patient satisfaction

Introducción

La satisfacción del paciente es el resultado positivo o negativo de la evaluación que realiza el paciente o familiar respecto a la atención recibida. El continuo aumento de las expectativas de los pacientes y familiares impulsa a realizar un análisis permanente de las áreas de mejora para lograr el máximo nivel de satisfacción e involucrar a diversos actores y factores.⁽¹⁾

Ha recibido una gran atención por parte de los proveedores de atención médica, investigadores y formuladores de políticas como un componente indispensable de los sistemas de atención médica de alta calidad.

Investigaciones recientes^(2,3) muestran que está asociada con una mayor calidad y eficiencia de la atención médica, como un mejor cumplimiento del tratamiento, una estancia hospitalaria más corta, menores reingresos o mortalidad.

Es necesario integrar la opinión del paciente en la gestión del sistema sanitario como medida para su evaluación y mejora continua, siendo los estudios de satisfacción el medio adecuado para ello.⁽⁴⁾

Existen diferentes métodos que permiten aproximarse al conocimiento del nivel de satisfacción del paciente con el sistema sanitario, como el análisis de quejas y sugerencias o la realización de estudios empleando metodología cualitativa. Sin embargo se realizan habitualmente mediante cuestionarios o encuestas de satisfacción.⁽⁵⁾

Es necesario contar con encuestas de fácil aplicación para medir el nivel de satisfacción e identificar las principales causas de insatisfacción de los pacientes en servicios de salud, que permitan implementar acciones de mejora. Por otra parte, dado que es un constructo subjetivo, es preferible utilizar escalas de autorreporte, consideradas el estándar de criterio en este tipo de variables.⁽⁶⁾

Las encuestas de satisfacción de pacientes requieren una serie de propiedades psicométricas que garanticen su fiabilidad y validez, especialmente cuando el propósito es extrapolar los resultados obtenidos a la población. De ahí la creciente necesidad de realizar encuestas validadas, asegurando que el cuestionario elaborado y los ítems elegidos sean adecuados para medir lo que se pretende (validez de contenido), y que los componentes o dimensiones del cuestionario estén claramente definidos de forma que cada uno contribuya al total de la escala de forma independiente (validez de constructo).⁽⁵⁾

Las medidas obtenidas con el cuestionario deben asemejarse o correlacionarse con las obtenidas con un método de criterio válido y el cuestionario debe ser fiable (consistencia interna, estabilidad temporal y concordancia interobservadores) y preciso, es decir, capaz de ofrecer en su empleo repetido resultados veraces y constantes en condiciones similares de utilización. Por último, el cuestionario debe de ser sensible al cambio, es decir, capaz de

detectar diferencias en la magnitud del constructo, además de ser aceptado por todos los agentes implicados (entrevistador, entrevistado, investigador, etc.). Validar un cuestionario consiste en comprobar, ratificar o verificar que cumple estas propiedades de validez y fiabilidad, mediante la realización de aplicaciones repetidas y mediciones contrastadas.⁽⁵⁾

En tanto la satisfacción de los pacientes expresa un juicio de valor individual y subjetivo.⁽⁶⁾

El concepto implica una variedad de factores que varían considerablemente en la literatura. Existe además una ausencia de un consenso absoluto sobre el marco teórico de la satisfacción del paciente. Por lo tanto, aún es discutible identificar qué conjunto de determinantes impulsan la satisfacción del paciente.⁽³⁾

Entre los factores se incluye: amabilidad en el trato, disponibilidad de equipos, material, insumos y medicamentos necesarios, personal suficiente y calificado, continuidad en el proceso de atención, comodidad en las áreas de servicio y costos razonables.⁽⁶⁾

Esta gran diversidad de factores potenciales conduce a múltiples dimensiones en los estudios de medición, lo que reduce la capacidad de compararlos y sacar conclusiones significativas. Además, existen herramientas y modelos metodológicos limitados que miden la satisfacción del paciente.⁽³⁾

Aunque en la literatura existen muchos estudios que evalúan la satisfacción del paciente, todavía sigue siendo difícil identificar los factores determinantes de este concepto multidimensional.⁽³⁾

A pesar de los debates en curso sobre si la satisfacción del paciente puede conducir a mejores resultados clínicos, ha sido ampliamente aceptada e institucionalizada como un indicador importante de la calidad de la atención para los hospitales en muchos países.^(2,3)

El Rinofima se reconoció por primera vez en la antigua Grecia y Arabia. En 1845, Von Hebra acuñó la palabra Rhinophyma. Él derivó esta palabra de la palabra griega "rhis" que significa nariz y "fima" que significa crecimiento. Es un trastorno benigno y desfigurante de la nariz que presenta la etapa final del acné, debido a la proliferación de glándulas sebáceas y tejido conectivo subyacente. La afección produce una alteración progresiva de la arquitectura nasal, obstrucción de las vías respiratorias y desfiguración de las unidades estéticas nasales.^(7,8,9)

Esta enfermedad tiene un impacto significativo en la calidad de vida del paciente, no solo desde el punto de vista funcional, sino por el deterioro emocional que produce, conocida históricamente con nombres como nariz de "coliflor", nariz de "papa" o nariz de alcohólico.⁽¹¹⁾

Esta enfermedad afecta a personas mayores, las cuales quedan incapacitadas para llevar una vida plena. El componente psicológico es afectado por ser víctimas de la burla social debido a asociaciones de caricaturas, al alcoholismo y personajes malignos en las películas; además del olor y los focos infecciosos asociados a la piel fimatosa, lo que pueden provocar angustia, vergüenza, aislamiento social y baja autoestima.^(9,10,11,12)

Según la clasificación de Pereira Dávalos⁽¹³⁾, existen 4 tipos de Rinofima: Tipo 1, 2, 3, 4. Para el tratamiento quirúrgico del Rinofima tipo 1, 2 y 3 propone el uso de la escisión parcial, escisión total o la rinoplastia. Se puede realizar una escisión parcial con bisturí, cuchillos calientes, electrocirugía, dermoabrasión y láser, dióxido de carbono (CO2) y erbio: itrio-aluminio-Granate (Erb: YAG). Entre las técnicas de escisión total encontramos: reepitelización por segunda intención, injertos libres y colgajos pediculados. Las técnicas rinoplásticas empleadas se consideran: rinoplastia cerrada o abierta, técnica de Alas de Gaviota y el método de subunidad.⁽¹⁴⁾

Objetivo General

Determinar los instrumentos usados para evaluar satisfacción del paciente con el tratamiento quirúrgico nasal.

Método

Se realizó una revisión bibliográfica de tipo descriptivo. De diciembre de 2023 a mayo de 2024, con los descriptores: satisfacción del paciente, Rinofima/cirugía, Rinofima/terapia, medidas de resultado informadas por el paciente, cuestionario y encuestas, en idioma inglés, en las bases de datos médicos en línea PubMed, la Biblioteca Virtual de Salud, SCIELO, Google Académico y SpringerLink.

El universo estuvo constituido por los resultados de los últimos 35 años. Los criterios de selección fueron los artículos donde se determinó la satisfacción del paciente con algún tratamiento quirúrgico nasal. La información se procesó en computadora, sistema operativo MX Linux, y el programa informático LibreOffice Writer.

ANÁLISIS E INTEGRACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Las herramientas más usadas para determinar la satisfacción del paciente luego del tratamiento quirúrgico del Rinofima, fueron: escala de Har-El et al⁽¹⁵⁾, Clark y Hanke⁽¹⁶⁾, el cuestionario de Lazzeri et al⁽¹⁷⁾, e Inventario de Beneficios de Glasgow (GBI)⁽¹⁸⁾.
Har-El et al⁽¹⁵⁾

Excelente resultado

Paciente estaba satisfecho
Casi ninguna evidencia de enfermedad previa
No hay evidencia de que el paciente se operara.

Muy buen resultado

Sin complicación menor
Con evidencia, el paciente se sometió a una cirugía

Buen resultado

Paciente estaba satisfecho
Una complicación menor

Clark y Hanke⁽¹⁶⁾

Excelente resultado	Buen resultado
Contorno nasal normal sin cicatrizado	Contorno nasal aceptable con alguna formación de cicatriz

Lazzeri et al⁽¹⁹⁾

Preguntas	
1.	En una escala de 0 (decepcionado) a 10 (muy satisfecho), ¿qué tan satisfecho está con el tratamiento?
2.	¿Se mantienen aún los efectos requeridos del procedimiento?
3.	¿Cuál es su impresión sobre el resultado?
4.	¿Cuánto tiempo le llevó estar socialmente presentable después del procedimiento?
5.	¿Usted recomendaría este tratamiento a otros pacientes?

Ruvi Chauhan et al⁽⁹⁾ en “Rinofima: prevalencia, gravedad, impacto y tratamiento” encontró que los resultados informados por los pacientes se estudiaron utilizando dos escalas existentes: Har-El et al y Clark y Hanke. Se utilizan comúnmente para evaluar los resultados del tratamiento en una variedad de estudios. Un grado mínimo de cicatrización todavía se considera un “buen” resultado.

Lazzeri et al⁽¹⁷⁾ crearon un cuestionario para pacientes que evaluaba la satisfacción del paciente.

GBI

El GBI es un inventario que mide el beneficio quirúrgico de los pacientes y fue desarrollado particularmente para procedimientos otorrinolaringológicos (ORL). Es un cuestionario postintervención de 18 ítems. La puntuación total se mide registrando las preguntas invertidas, luego sumando los elementos individuales y dividiéndolos por 18. Esta cifra, menos 3, luego se multiplica por 50. La puntuación total oscila entre - 100 (beneficio negativo máximo), 0 (sin beneficio) y + 100 (beneficio máximo).⁽¹⁹⁾

Preguntas	
1.	¿El resultado de la operación ha afectado las cosas que haces?
2.	¿Los resultados de su operación han mejorado o empeorado su vida en general?
3.	Desde entonces, ¿se ha sentido más o menos optimista sobre el futuro?
4.	Entonces, ¿tienes más o menos confianza en ti mismo?
5.	Desde entonces, ¿te sientes mejor o peor contigo mismo?
6.	Desde entonces, ¿le ha resultado más fácil o más difícil tratar con la compañía?
7.	Desde entonces, ¿se siente más o menos seguro acerca de las oportunidades laborales?
8.	Entonces, ¿te sientes más o menos avergonzado cuando estás con un grupo de personas?
9.	Desde entonces, ¿te sientes más o menos cohibido?
10.	Entonces, ¿le molesta más o menos su problema (específico)?
11.	Desde... ¿has podido participar en más o menos actividades sociales?
12.	Desde... ¿Se ha sentido más o menos inclinado a retirarse de situaciones sociales?
13.	Desde..., ¿sientes que tienes más o menos apoyo por parte de tus amigos?
14.	Desde ", ¿sientes que has contado con mayor o menor apoyo por parte de tu familia?
15.	Desde..., ¿hay más o menos personas que realmente se preocupan por ti?
16.	Desde "", ¿ha visitado a su médico con mayor o menor frecuencia?
17.	Desde..., si hay algo dando vueltas, ¿lo sueles coger con mayor o menor frecuencia?
18.	¿A raíz de su operación ha tenido que tomar más o menos medicamento?

Las 12 primeras están relacionadas con cambios generales en el estado de salud, así como cambios en el estado de salud psicosocial. Las siguientes tres están relacionadas con la cantidad de apoyo social, y las tres últimas con los cambios en el estado de salud física.⁽²⁰⁾

Mahmoud Daoud y colaboradores en: "Rinofima: tratamiento quirúrgico combinado y calidad de vida"; hacen un análisis retrospectivo de casos operados por un solo cirujano durante 9 años utilizando la herramienta GBI. Se identificaron 33 pacientes. El GBI total mostró un resultado de p 50,99 después de la cirugía. Apoyándose en el resultado del GBI, aseguran que los tratamientos del rinofima pueden beneficiar a los pacientes y mejoran la calidad de vida. Consideran que el uso de más de una técnica en la misma sesión mejora potencialmente el resultado.⁽¹⁹⁾

Rinofima y rinoplastia

Uno de los métodos empleados para el tratamiento del Rinofima es la rinoplastia. La característica de las técnicas rinoplásticas, en el tratamiento del Rinofima se basa no solo en eliminar el tejido afectado, sino que se le brinda un soporte a la punta nasal. El soporte y la armonía facial se logra a través de septoplastias, injertos en la columela, acortamiento nasal, suturas trans-cartilaginosas e inter-cartilaginosas, resección en cuña a nivel de las bases alares e injertos.^(9,21)

En la bibliografía consultada encontramos varias herramientas para evaluar Resultados Informados por el Paciente (PRO):

PRO	
➤	Escala de satisfacción con la apariencia facial (FACE-Q) Módulo de Rinoplastia (FACE-Q RM)
➤	Cuestionario de Utrecht para la evaluación de resultados estéticos en Rinoplastia (UQ)
➤	Evaluación de resultados de rinoplastia (ROE)
➤	Escala de apariencia de Derriford modificada 24 (DAS-24)
➤	Descripción de la encuesta estandarizada de resultados nasales de salud y cosmética (SCHNOS)
➤	Inventario de Beneficios de Glasgow (GBI)

FACE-Q

El FACE-Q es un instrumento PRO multimodular que incluye más de 40 escalas y listas de verificación que funcionan de forma independiente. Miden resultados importantes para los pacientes, incluida la apariencia facial, la calidad de vida y los efectos adversos. Además, incluye escalas que miden la experiencia de atención del paciente (p. ej., satisfacción con la

información proporcionada). Fue desarrollado para su uso en la estética facial de los pacientes atendidos por métodos quirúrgicos y no quirúrgicos.⁽²²⁾

El módulo de rinoplastia Face-Q es parte de las escalas Face-Q. Es un instrumento diseñado para evaluar los resultados informados por los pacientes antes y después de someterse a una rinoplastia. La versión en inglés del FACE-Q fue desarrollada por Klassen et al. en 2010 como instrumento de evaluación psicométrica validado para pacientes sometidos a cirugía estética y es propiedad del Centro Oncológico Memorial Sloan Kettering. Se desarrolló para medir el impacto y la efectividad de los procedimientos estéticos faciales desde la perspectiva de los pacientes y tiene el potencial de respaldar un enfoque basado en evidencia para la práctica estética facial. Consta de 14 preguntas validadas que se dividieron en 2 matrices separadas para medir los resultados informados por el paciente: Satisfacción con la Nariz (10 ítems) y Efectos Adversos Respecto a la Nariz (4 ítems).^(23, 24)

Opciones para cada pregunta y su puntuación			
Muy insatisfecho 1	Algo insatisfecho 2	Algo satisfecho 3	Muy satisfecho 4
Preguntas			
a. El tamaño total de la nariz. b. ¿Qué tan recta se veía tu nariz? c. ¿Qué tan bien tu nariz se adapta a tu cara? d. La longitud de la nariz. e. El ancho de tu nariz en la parte inferior (de fosa nasal a fosa nasal) f. ¿Cómo se veía el puente de tu nariz (donde se sientan las gafas)? g. ¿Cómo se veía la punta de tu nariz? h. La forma de tu nariz de perfil (vista lateral) i. ¿Cómo se veía tu nariz en las fotos? j. ¿Cómo se veía tu nariz desde todos los ángulos?			

Estas preguntas se hacen sobre cómo te ves ahora. Para cada pregunta, circunda un solo círculo una respuesta. Con tu nariz en mente, en la última semana, lo satisfecho o insatisfecho que estás contigo.

Efectos adversos respecto a la nariz ^(23, 24)

Opciones para cada pregunta y su puntuación			
No en absoluto 1	Un poco 2	Moderadamente 3	Moderadamente 3
Preguntas			
a. ¿Dificultad para respirar por la nariz? b. ¿Sensibilidad (por ejemplo, al usar gafas de sol)? c. ¿La piel de tu nariz se ve gruesa o aumentada de volumen? d. ¿Protuberancias o huecos que parecen poco naturales en la nariz?			

Estas preguntas hacen sobre los problemas que puede estar experimentando actualmente. Con tu nariz en mente, en la última semana, cuánto te ha molestado.

UQ

La UQ se desarrolló en 2009 con la idea de ser una herramienta breve y práctica para que el cirujano especialista en rinoplastia evalúe los resultados de la rinoplastia. Luego, el cuestionario fue validado en 2013. La imagen corporal en relación con la apariencia nasal se cuantifica con cinco preguntas simples en una escala Likert de 5 puntos. Las puntuaciones sumadas oscilan entre 5 y 25, y una puntuación suma más alta indica una mayor preocupación por la imagen corporal en relación con la apariencia nasal. Un beneficio adicional es que las preguntas 3 y 4 son preguntas capciosas, donde las puntuaciones altas insinúan una alteración en la percepción corporal relacionada con la apariencia nasal o trastorno dismórfico corporal. La UQ omplementa el instinto de los médicos y ayuda a identificar a los pacientes que pueden tener una alteración en la percepción corporal y para

quienes se debe evitar la cirugía hasta que se haya realizado una evaluación psicológica adecuada.^(25,26,27,28)

Doy la siguiente puntuación a la forma en que me gusta la apariencia de mi nariz:

0----1----2----3----4----5----6----7----8----9----10

Muy fea

Muy bonita

Opciones para cada pregunta y su puntuación				
Nada 1	Un poco 2	Moderada 3	Mucho o a menudo 4	Muchísimo o muy a menudo 5
Preguntas				
¿Le preocupa la apariencia de su nariz? ¿Le molesta esta preocupación a menudo? ¿Esta preocupación afecta su vida diaria (por ejemplo, su trabajo)? ¿Esta preocupación afecta sus relaciones con los demás? ¿Le estresa la apariencia de su nariz?				

ROE

ROE se compone de 6 preguntas relacionadas con las opiniones de los pacientes sobre su forma y función nasal. Cada parámetro se puntúa entre 0 y 4, que representan la peor y la mejor puntuación, respectivamente. La puntuación total se divide por 24 y se multiplica por 100, lo que da la puntuación de satisfacción en una escala de 100. Una puntuación inferior a 50 indica insatisfacción; una puntuación entre 50 y 75 indica un buen nivel de satisfacción, y una puntuación superior a 75 indica un alto nivel de satisfacción.⁽²⁹⁾

Opciones para cada pregunta				
Para nada	Un poco	Moderadamente	Mucho	Completamente
Preguntas				
1-¿Qué tan bien te gusta la apariencia de tu nariz? ⁽³⁰⁾ 2-¿Qué tan bien puedes respirar por la nariz? 3-¿Cuánto les gusta tu nariz a tus amigos y seres queridos? 4-¿La apariencia nasal actual limita sus actividades sociales o profesionales? 5-¿Qué tan seguro está usted de que su apariencia nasal es la mejor posible? 6-¿Te gustaría alterar quirúrgicamente el aspecto o función de tu nariz?				

DAS-24

DAS-24 es una prueba válida que puede ser útil para evaluar trastornos de la apariencia. Se ha utilizado en algunas cirugías estéticas. Contiene 24 ítems con una escala de respuesta entre 1 y 4, 10 ítems solo tienen una escala de respuesta entre 1 y 4 y los otros 14 ítems contienen adicionalmente una opción NA (No aplicable) (puntuado como 0). La puntuación total oscila entre 10 y 96, y las puntuaciones más altas indican malestar relacionado con la apariencia y una disfunción más grave.^(31, 32)

SCHNOS

Es la última PRO que mide la calidad de vida después de la rinoplastia. Es un cuestionario de 10 ítems que evalúa los dominios de obstrucción nasal (primeras 4 preguntas) y cosmética nasal (6 preguntas restantes). Cada ítem se califica en una escala Likert de 6 puntos (0 = sin problema y 5 = problema extremo). Las puntuaciones en cada dominio se suman para producir puntuaciones máximas de 20 y 30, respectivamente.⁽³³⁾

Se desarrolló porque las PRO funcionales y estéticas anteriores no entrevistaban a los pacientes directamente mientras desarrollaban las escalas. Moubayed et al 26 examinaron una revisión sistemática que describía 10 PRO de rinoplastia e identificaron 4 conceptos: obstrucción nasal, cosmética nasal general, cosmética nasal específica y percepción social de la apariencia nasal. A esto le siguió una entrevista abierta con pacientes sometidos a

rinoplastia y con cirujanos experimentados. Con los datos obtenidos formularon un cuestionario preliminar de 13 ítems que se redujo a 10 ítems y se probó en el campo.⁽³³⁾

Ambos dominios alcanzaron una alta consistencia interna (alfa de Cronbach, $\alpha = 0,94$), alta sensibilidad ($P < 0,001$). La validez se determinó mediante la correlación de las puntuaciones del dominio de obstrucción nasal con las puntuaciones de la Encuesta de Evaluación de Obstrucción Nasal.⁽³³⁾

Fue validada por Moubayed en 2018, en su estudio: Encuesta estandarizada de resultados nasales de salud y cosmética (SCHNOS) de 10 ítems para rinoplastia funcional y cosmética.⁽³⁴⁾

CONCLUSIONES

Existen 4 instrumentos usados para Rinofima: escala de Har-El et al, Clark y Hankeel, cuestionario de Lazzeri et al y el Inventario de Beneficios de Glasgow. Se encontraron 6 escalas para Rinoplastia: Escala de satisfacción con la apariencia facial Módulo de Rinoplastia, Cuestionario de Utrecht para la evaluación de resultados estéticos en Rinoplastia, Evaluación de resultados de rinoplastia, Escala de apariencia de Derriford modificada 24, Descripción de la encuesta estandarizada de resultados nasales de salud y cosmética y el Inventario de Beneficios de Glasgow.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1-Galvan Vanegas GA, Mañez Ortiz MÁ. Análisis del nivel de satisfacción de la atención de pacientes en el área de hospitalización clínica de un hospital oncológico de Guayaquil / Analysis of the level of satisfaction with patient care in the clinical hospitalization area of a Guayaquil cancer hospital. Rev Oncología (Ecuador). [Internet]. 2023. [acceso: 05/01/2024]; 33(1): 81-90. Disponible en: <https://fi-admin.bvsalud.org/document/view/9jrd6>

2-Liang HXY, Zhang ZR. Patient satisfaction in China: a national survey of inpatients and outpatients. BMJ Open. [Internet]. 2021. [acceso: 07/01/2024] ;11(9):e049570. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34493518/> .

3-Simsekler MCE, Alhashmi NH, Azar EKN, Luqman RAMA, Al Mulla A. Exploring drivers of patient satisfaction using a random forest algorithm. BMC Med Inform Decis Mak.[Internet]. 2021. [acceso: 05/01/2024]; 21(1):157. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33985481/>

4-Valls Martínez MC., Abad Segura E.. Satisfacción del paciente en el Sistema Nacional de Salud español. Anales Sis San Navarra. [Internet]. 2018 [acceso: 06/01/2024]; 41(3): 309-320. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272018000300309

5-Granado de la Orden S, Rodríguez Rieiro C, Olmedo Lucerón MC, Chacón García A, Vigil Escribano D, Rodríguez Pérez P. Diseño y validación de un cuestionario para evaluar la satisfacción de los pacientes atendidos en las consultas externas de un hospital de Madrid en 2006. Rev. Esp. Salud Publica. [Internet]. 2007. [acceso: 04/01/2024]; 81(6): 637-645. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272007000600007&lng=es.

6-García-Galicia A, Díaz-Díaz JF, Montiel-Jarquín AJ, González-López AM, Vázquez Cruz E, Morales-Flores CF. Validez y consistencia de una escala rápida de satisfacción del paciente de consulta externa. Gac. Méd. Méx [Internet]. 2020. [acceso: 07/01/2024]; vol.156 no.1. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0016-38132020000100047

7-Badawi A, Osman M, Kassab A. Novel Management of Rhinophyma by Patterned Ablative 2940nm Erbium:YAG Laser. Clin Cosmet Investig Dermatol. [Internet]. 2020. [acceso: 01/01/2024]; 13:949-955. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7737936/>

- 8-Dick MK, Patel BC. Rhinophyma. En: StatPearls [Internet]. 2020. [acceso: 04/01/2024]. Treasure Island (FL). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK544373/>
- 9-Chauhan R, Loewenstein SN, Hassanein AH. Rhinophyma: Prevalence, Severity, Impact and Management. Clin Cosmet Investig Dermatol. [Internet]. 2020. [acceso: 05/01/2024] 2020;13:537-551. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32848439/>
- 10-Pereira Dávalos CI. PROPUESTA DE CLASIFICACIÓN CLÍNICA DEL RINOFIMA. [Tesis] La Habana: UCMH Facultad de Estomatología "Raúl González Sánchez [Internet]. 2021. [acceso: 02/01/2024]; [aprox.150p.]. Disponible en: <http://tesis.sld.cu/index.php?P=EditResource&ID=783>
- 11-Blanco Moredo E, Pereira Dávalos C, Domínguez Sánchez Y. Manejo bioético de la información al paciente en el tratamiento de las deformidades faciales. Arch Hosp Univ "Gen Calixto García" [Internet]. 2018. [acceso: 06/01/2024];, 6(2):[aprox. 8 p.]. Disponible en: <http://revcalixto.sld.cu/index.php/ahcg/article/view/256>
- 12-Pereira-Dávalos C. Caracterización clinicoepidemiológica de pacientes con Rinofima / Clinical and epidemiological characterization of patients with rhinophyma. Archivos del Hospital Universitario "General Calixto García". [Internet]. 2022. [acceso: 07/01/2024]; 10 (3) Disponible en: <https://revcalixto.sld.cu/index.php/ahcg/article/view/1028>
- 13-Pereira-Dávalos C. Nueva clasificación clínica del Rinofima. Revista Cubana de Medicina Militar. [Internet]. 2023. [acceso: 02/01/2024]; 52 (2) Disponible en: <https://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/2663>
- 14-Pereira-Dávalos C, Domínguez-Sánchez Y, Blanco-Moredo E. Tratamiento Quirúrgico del Rinofima. Medimay. [Internet]. 2021. [acceso: 04/01/2024]; 28 (4) :[aprox. 14 p.]. Disponible en: <http://www.medimay.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1704>
- 15-Har-El G, Shapshay SM, Bohigian RK, Krespi YP, Lucente FE. The treatment of rhinophyma. 'Cold' vs laser techniques. Arch Otolaryngol Head Neck Surg [Internet]. 1993 [acceso: 03/01/2024]; 119(6):628-631. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8499092/>
- 16-Clark DP, Hanke CW. Electrosurgical treatment of rhinophyma. J Am Acad Dermatol [Internet]. 1990. [acceso: 07/01/2024] ;22(5):831-7. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2140840>
- 17-Lazzeri D, Larcher L, Huemer GM, et al. Surgical correction of rhinophyma: comparison of two methods in a 15-year-long experience. J J Craniomaxillofac Surg [Internet]. 2013. [acceso: 02/01/2024]; 41(5):429-436. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23232283/>
- 18-Daoud M, Ullas G, Kumar R, Raghavan U. Rhinophyma: Combined Surgical Treatment and Quality of Life. Facial Plast Surg. [Internet]. 2021. [acceso:04/01/2024]; 37(1):122-131. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32886947/>
- 19-Hendry J, Chin A, Swan IR, Akeroyd MA, Browning GG. The Glasgow Benefit Inventory: a systematic review of the use and value of an otorhinolaryngological generic patient-recorded outcome measure. Clin Otolaryngol. [Internet]. 2016. [acceso: 05/01/2024]; 41(3):259-275. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26264703/>
- 20-Robinson K, Gatehouse S, Browning GG. Measuring patient benefit from otorhinolaryngological surgery and therapy. Ann Otol Rhinol Laryngol. [Internet]. 1996. [acceso: 07/01/2024]; 105(6):415-422. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8638891/>
- 21-Pereira Dávalos CI. El método de la subunidad en el tratamiento del rinofima. A propósito de un caso. En: Primera Jornada Virtual de Cirugía Plástica Sancti Spíritus 2020 [Internet]. 2020. [acceso: 02/01/2024]. Disponible en: <http://www.cirplasantisspiritus2020.sld.cu/index.php/crplass/jvccss2020/paper/view/100/60>

- 22-Klassen AF, Cano SJ, East CA, et al. Development and Psychometric Evaluation of the FACE-Q Scales for Patients Undergoing Rhinoplasty. *JAMA Facial Plast Surg*. [Internet]. 2016. [accesso: 07/01/2024]; 18(1):27-35. Disponibile en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4831065/>
- 23-Kalaaji A, Dreyer S, Schnegg J, Sanosyan L, Radovic T, Maric I. Assessment of Rhinoplasty Outcomes with FACE-Q Rhinoplasty Module: Norwegian Linguistic Validation and Clinical Application in 243 Patients [published correction appears in *Plast Reconstr Surg Glob Open*. [Internet]. 2020. [accesso: 07/01/2024]; Mar 25;8(3):e2773]. *Plast Reconstr Surg Glob Open*. 2019;7(9):e2448. Disponibile en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6908397/>
- 24-Declau F, Pingnet L, Verkest V, Hansen T. Cross-Cultural Evaluation of the Dutch FACE-Q Rhinoplasty Questionnaires Using Rasch Analysis. *Aesthet Surg J*. [Internet]. 2021. [accesso: 02/01/2024]; 41(12):NP1916-NP1930. Disponibile en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33945612/>
- 25-Maldonado-Chapa F, Datema FR, van Zijl FVWJ, et al. Clinical Benefits of the Utrecht Questionnaire for Aesthetic Outcome Assessment in Rhinoplasty: An Update. *Facial Plast Surg*. [Internet]. 2023. [accesso: 06/01/2024]; 39(4):377-386. Disponibile en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36283415/>
- 26-van Zijl FVWJ, Versnel S, van der Poel EF, Baatenburg de Jong RJ, Datema FR. Use of Routine Prospective Functional and Aesthetic Patient Satisfaction Measurements in Secondary Cleft Lip Rhinoplasty. *JAMA Facial Plast Surg*. [Internet]. 2018. [accesso: 05/01/2024]; 20(6):488-494. Disponibile en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6248212/>
- 27-Lohuis PJFM, Hakim S, Duivesteijn W, Knobbe A, Tasman AJ. Benefits of a short, practical questionnaire to measure subjective perception of nasal appearance after aesthetic rhinoplasty. *Plast Reconstr Surg*. [Internet]. 2013. [accesso: 02/01/2024]; 132(6):913e-923e. Disponibile en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24281638/>
- 28-Lohuis PJ, Datema FR. Patient satisfaction in Caucasian and Mediterranean open rhinoplasty using the tongue-in-groove technique: prospective statistical analysis of change in subjective body image in relation to nasal appearance following aesthetic rhinoplasty. *Laryngoscope*. [Internet]. 2015. [accesso: 01/01/2024]; 125(4):831-836. Disponibile en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25389075/>
- 29-Koybasi S, Bicer YO, Seyhan S, Kesgin S. Satisfaction in rhinoplasty: the possible impact of anxiety and functional outcome. *Eur Arch Otorhinolaryngol*. [Internet]. 2018. [accesso: 07/01/2024]; 275(3):729-733. Disponibile en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29330598/>
- 30-Alsarraf R. Outcomes Research in Facial Plastic Surgery: A Review and New Directions. *Aesthetic Plast Surg*. [Internet]. 2020. [accesso: 08/01/2024]; 44(4):1210-1215. Disponibile en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32766912/>
- 31-Carr T, Moss T, Harris D. The DAS24: a short form of the Derriford Appearance Scale DAS59 to measure individual responses to living with problems of appearance. *Br J Health Psychol*. [Internet]. 2005. [accesso: 4/01/2024]; 10(Pt 2):285-298. Disponibile en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15969855/>
- 32-Moss T, Harris D, Carr T (2004) Manual for the Derriford Appearance Scale 24 (DAS24). Musketeer Press, Bradford on Avon
- 33-Xiao H, Zhao Y, Liu L, Xiao M, Qiu W, Liu Y. Functional/Aesthetic Measures of Patient Satisfaction After Rhinoplasty: A Review. *Aesthet Surg J*. [Internet]. 2019. [accesso: 05/01/2024]; 39(10):1057-1062. Disponibile en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30722008/>
- 34-Moubayed SP, Ioannidis JPA, Saltychev M, Most SP. The 10-Item Standardized Cosmesis and Health Nasal Outcomes Survey (SCHNOS) for Functional and Cosmetic Rhinoplasty.