



ORIGINAL

Experiencia del paciente en Urgencias: ¿qué opinan los niños y los adolescentes?☆



Cristina Parra Cotanda*, Alba Vergés Castells, Núria Carreras Blesa, Victoria Trenchs Sainz de la Maza y Carles Luaces Cubells

Servicio de Urgencias, Hospital Sant Joan de Déu, Esplugues de Llobregat, Barcelona, España

Recibido el 2 de marzo de 2016; aceptado el 25 de abril de 2016

Disponible en Internet el 30 de mayo de 2016

PALABRAS CLAVE

Urgencias;
Satisfacción;
Experiencia paciente;
Pediatria

Resumen

Introducción: Mejorar la experiencia del paciente debe convertirse en una prioridad en los Servicios de Urgencias. En Pediatría, a menudo, se estudia la opinión de padres/cuidadores y no la de los niños directamente. El objetivo de este estudio es conocer la experiencia como paciente del paciente pediátrico ingresado desde el Servicio de Urgencias pediátricas.

Pacientes y métodos: Estudio descriptivo prospectivo. Se diseña una encuesta basada en el cuestionario Picker sobre la experiencia del paciente que estudia la proporción de insatisfacción. Las encuestas son contestadas directamente por niños de 8-17 años que son visitados e ingresados desde Urgencias de un hospital terciario pediátrico. Se entregan las encuestas durante las primeras 24 h de ingreso de enero a mayo del 2014.

Resultados: Se obtienen 217 encuestas. La mediana de edad es de 12 años. Los niños piensan que la espera fue más larga de lo esperado (19,4%) y que las actividades de entretenimiento fueron inadecuadas (46,2%). Sobre la visita médica, el 4,6% piensa que el personal no explicó correctamente los procedimientos y para el 23% no tuvieron la suficiente privacidad. Sobre el conjunto de la visita, el 99,1% de los pacientes se sintió bastante o muy bien tratado. No se han encontrado diferencias en el grado de satisfacción en función del sexo, la edad o el tiempo de espera.

Conclusiones: Globalmente, la experiencia del paciente pediátrico en nuestro Servicio de Urgencias fue positiva. Algunos aspectos son susceptibles de mejora, como las actividades durante la espera y la privacidad durante la visita.

© 2016 Asociación Española de Pediatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

☆ Este trabajo ha sido presentado como comunicación oral en la XX Reunión Anual de la Sociedad Española de Urgencias de Pediatría (Bilbao, del 16 al 18 de abril del 2015) y no ha sido publicado anteriormente ni está en consideración simultánea por otro comité editorial.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: cparra@hsjdbcn.org (C. Parra Cotanda).

KEYWORDS

Emergency;
Satisfaction;
Patient experience;
Paediatrics

Patient experience in emergency departments: What do children and adolescents think?**Abstract**

Introduction: Improving patient experience must become a priority in paediatric emergency departments. This experience is often studied by surveying parents, and not children directly. The aim of this study was to assess the patient experience of children attended in a Paediatric Emergency Department (PED).

Patients and methods: A prospective descriptive study was conducted using a survey based on the Picker questionnaire on the patient experience. From January to May 2014, children 8-17 years seen in the Paediatric Emergency Department and admitted to the hospital were asked to complete the questionnaires anonymously, within 24 hours of admission.

Results: A total of 217 patients completed the survey. The responses showed the 19.4% had to wait longer than expected, with 46.2% saying that there was not enough for children of their age group to do while waiting to be seen. As regards care and treatment, 4.6% of participants said staff did not fully explain what they were doing, and 23% said that they were not given enough privacy when being examined. Overall, 99.1% of patients said that they were well treated.

Conclusions: Overall patient experience in the PED was positive. Some aspects have to be improved (activities in the waiting room, and privacy during the examination).

© 2016 Asociación Española de Pediatría. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

La experiencia del paciente en relación con su salud y la asistencia médica debe ser considerada como el punto central de cualquier acto médico¹⁻³. Esta experiencia puede ser definida como la suma de todas las interacciones producidas por la cultura de una organización, que influyen en las percepciones del paciente a lo largo del continuo del proceso de atención. Así pues, cualquier proceso asistencial debería ser considerado como un continuo desde la llegada del paciente al centro sanitario hasta su salida. Esta experiencia estará determinada por diversos factores, como la calidad científica, la seguridad y la satisfacción del paciente⁴.

La satisfacción en relación con el acto asistencial es la situación en la que las expectativas de los pacientes en cuanto a su tratamiento y atención sanitaria han sido alcanzadas (o incluso superadas)⁵. Es un indicador de la calidad asistencial percibida, no siempre asociada con la calidad científica. En el ámbito de los Servicios de Urgencias, un paciente satisfecho probablemente volverá a consultar al centro sanitario, lo recomendará a familiares y amigos, y además cumplirá mejor las órdenes médicas⁵⁻⁸. Para el personal sanitario, la satisfacción de los pacientes hace que los profesionales se sientan mejor al ofrecer sus servicios⁷⁻⁹.

En los últimos 20 años, el interés de la comunidad médica sobre el tema ha crecido, reflejando el cambio hacia una medicina centrada en el paciente y en su familia¹. Han proliferado los estudios, basados en encuestas de satisfacción y realizados mayoritariamente en pacientes adultos. En el ámbito pediátrico, la mayoría de estudios tratan la satisfacción de los niños a través de la de sus padres/cuidadores, siendo muy escasos los estudios que preguntan directamente a los niños^{8,10}. Esto se debe principalmente a 2 motivos: por un lado, en el ámbito pediátrico, suele ser más difícil obtener el consentimiento informado y, por otro lado,

las capacidades cognitivas de los niños varían en función de la edad, condicionando la manera de entrevistarlos y de obtener la información sobre su opinión^{2,5,7-10}.

El objetivo de este trabajo es estudiar la experiencia del paciente pediátrico en un Servicio de Urgencias Pediátrico (SUP) mediante encuestas de satisfacción dirigidas directamente a los niños.

Pacientes y métodos

Se trata de un estudio descriptivo prospectivo mediante encuestas, realizado entre enero y mayo del 2014, en un hospital monográfico pediátrico de alta complejidad. El SUP realiza unas 100.000 visitas anuales, de las especialidades de Pediatría, Cirugía, Cirugía Ortopédica y Traumatología y Psiquiatría. El estudio ha sido aprobado por el comité ético del hospital.

En el SUP se atiende a pacientes de entre 0 y 18 años de edad. El circuito de los pacientes en el SUP es el siguiente: a su llegada, el personal administrativo registra sus datos de filiación. Posteriormente, los niños son valorados por un enfermero/a que realiza el triaje; los pacientes quedan así clasificados según un nivel de prioridad entre I (atención inmediata) y V (atención menos prioritaria) y pasan a la sala de espera. En la sala de espera hay pantallas informativas sobre el tiempo de espera y pantallas que emiten programación infantil; hay máquinas dispensadoras de comida, bebida, pañales y otros productos de puericultura, y, por último, existen diversas opciones de entretenimiento dirigidas a niños pequeños como una pecera de peces tropicales o juegos de habilidad.

Los pacientes incluidos en el estudio son los niños y adolescentes de entre 8 y 18 años de edad que acuden al SUP y que son ingresados en la planta de hospitalización. Se

excluye a aquellos pacientes con necesidad de una atención médica inmediata (nivel de triaje I), aquellos que no pueden responder la encuesta (barrera idiomática, alteración mental) y aquellos que no desean participar en el estudio.

La encuesta utilizada se basa en el Picker Patient Experience Questionnaire, elaborado por el Royal College of Paediatrics and Child Health (England) y el Picker Institute Europe^{1,10,11}. Dicha encuesta ha sido diseñada por y para niños, preguntándoles directamente la opinión sobre su experiencia como pacientes en el ámbito de las Urgencias. Se analizan los *problem score*, que son los porcentajes de pacientes que contestan negativamente a cada pregunta, estudiándose así los aspectos a mejorar para enriquecer la experiencia del paciente. El cuestionario Picker ha sido validado para niños mayores de 8 años, que contestan la encuesta con o sin ayuda de sus padres/cuidadores^{1,10,11}. En la encuesta utilizada en este estudio se han eliminado algunas preguntas del cuestionario Picker sobre un posible traslado en ambulancia y sobre eventos posteriores al alta de la visita en Urgencias; no se ha incluido la iconografía (dibujos) que aparece en la encuesta original. Se incluye un ejemplar de la encuesta en el [anexo 1](#).

Durante las primeras 24 h del ingreso, se pide a los niños que complimenten ellos mismos las encuestas, con o sin ayuda de sus padres/cuidadores. Se obtiene el

consentimiento oral de los niños y de sus padres/cuidadores y no se ofrece ningún tipo de compensación por participar en el estudio. Una vez cumplimentadas, los investigadores recogen las encuestas.

Las respuestas de las encuestas se almacenan y procesan en una base de datos relacional Microsoft Access específica. Se tabulan variables cuantitativas y categóricas y se analizan con el programa estadístico SPSS 17.0.

Resultados

Se obtienen 217 encuestas. La mediana de edad de los pacientes es de 12 años (p25-p75 10-15), siendo el 56,7% de sexo masculino. Los pacientes son clasificados según la escala de triaje en nivel II (19,1%), nivel III (53,5%), nivel IV (21,9%) y nivel V (5,5%). La mediana de tiempo de espera de 29 minutos (p25-p75 17-54). El 63,1% de los pacientes son visitados e ingresados por el Servicio de Pediatría, el 22,6% por Cirugía, el 12,0% por Cirugía Ortopédica y Traumatología, y el 2,3% por Psiquiatría.

Las respuestas de los participantes se exponen en porcentajes numéricos en la [tabla 1](#) (preguntas sobre la espera) y la [tabla 2](#) (preguntas sobre la visita y el diagnóstico en Urgencias). La [tabla 3](#) muestra las respuestas a las

Tabla 1 Respuestas a las preguntas sobre la espera en Urgencias (n = 217)

Pregunta	Respuesta	Proporción respuestas (%)
1. ¿Cómo te has sentido sobre el tiempo de espera desde tu llegada al hospital hasta ser visitado/a?	No he esperado nada	21,4
	La espera ha sido más corta de lo que esperaba	40,5
	La espera ha sido como la esperaba	18,6
	La espera ha sido más larga de lo que esperaba	19,5
2. Cuando estabas esperando, ¿alguien te ha dicho qué estaba pasando?	Sí	44,5
	No, pero no lo he necesitado	28,9
	No, me hubiera gustado que alguien lo hubiera hecho	7,6
	No lo sé/no me acuerdo	19,0
3. ¿Has tenido suficientes actividades para hacer mientras esperabas (juguetes, juegos, libros)?	Sí, había mucho que hacer	12,0
	Sí, había algo que hacer pero no ha sido suficiente	6,7
	No, había algo que hacer pero no era para niños de mi edad	23,6
	No	11,9
	No lo sé/no me acuerdo	4,0
4. ¿Había todo lo necesario mientras esperabas (comida, bebida, lavabos)?	Tenía mis cosas para entretenerme	41,8
	Sí	73,8
	No	7,1
	No he necesitado nada	15,7
5. ¿Estaba limpia la sala de espera?	No lo sé/no me acuerdo	3,3
	Muy limpia	61,4
	Bastante limpia	29,0
	No muy limpia	2,9
	Sucia	0,5
	No lo sé/no me acuerdo	6,2

Los *problem score* están marcados en negritas.

Tabla 2 Respuestas a las preguntas sobre la visita y el tratamiento en Urgencias (n = 217)

Pregunta	Respuesta	Proporción respuestas (%)
6. ¿Te han explicado los médicos y enfermeros lo que estaban haciendo de manera que lo entendieras?	Sí	89,8
	No	4,6
	No he necesitado explicaciones	3,2
	No lo sé/no me acuerdo	2,3
7. ¿Te han explicado claramente los médicos y enfermeros lo que estaba pasando?	Sí	82,5
	No	6,0
	No he necesitado explicaciones	3,7
	No lo sé/no me acuerdo	1,4
8. ¿Crees que los médicos y enfermeros han hecho todo lo posible para calmarte y tranquilizarte?	No saben lo que me pasa	6,5
	Sí	85,3
	No	3,2
	No ha sido necesario	11,5
9. ¿Crees que los médicos y enfermeros han hecho todo lo posible para ayudarte con tu dolor?	Sí	88,5
	No	1,4
	No he tenido dolor	10,1
	No lo sé/no me acuerdo	7,4
10. ¿Has sido visitado/a y tratado/a en privado?	Sí	69,4
	No, pero no me importa	19,0
	No, pero me hubiera gustado	4,2
	No lo sé/no me acuerdo	7,4
11. ¿Alguien te ha explicado cómo va a ser el ingreso (días de ingreso, características de la habitación, normas del hospital?)	Sí	56,5
	No	33,3
	No ha sido necesario	10,2

Los *problem score* están marcados en negritas.

Tabla 3 Respuestas a las preguntas sobre el conjunto de la visita en Urgencias

Pregunta	Respuesta	Proporción respuestas (%)
12. ¿Durante la visita, tú o tus padres habéis recibido suficiente información sobre tu enfermedad y sobre qué hacer para curarte?	Sí, la información ha sido suficiente	79,6
	Sí, pero la información no ha sido suficiente	11,1
	No, me hubiera gustado recibir algo de información	3,2
	No, pero no he necesitado información	2,8
	No lo sé/no me acuerdo	3,2
	Muy bien	74,5
13. Globalmente, ¿cómo crees que te han tratado durante la visita?	Bastante bien	25,0
	No muy bien	0,5
	Nada bien	0,0

Los *problem score* están marcados en negritas.

preguntas sobre el conjunto de la visita. Siguiendo la metodología de la encuesta, las respuestas que muestran la proporción de insatisfacción (*problem score*) han sido remarcadas en sombreado.

Analizando las respuestas de la última pregunta sobre satisfacción global, no se han encontrado diferencias significativas en función del sexo, la edad, el tiempo de espera o el nivel de triaje.

Discusión

Globalmente, los pacientes de entre 8 y 17 años atendidos en nuestro SUP están bastante o muy satisfechos con la

experiencia vivida en nuestro SUP, entendiendo como experiencia del paciente todas las vivencias en nuestro SUP (desde su llegada hasta su salida) y no solamente la satisfacción en relación con el acto asistencial en sí mismo. Otros estudios realizados con pacientes adolescentes en el ámbito de Urgencias muestran resultados similares, con un alto grado de satisfacción del paciente en relación a la visita^{6,12}. Son muy escasos los estudios sobre la opinión de los niños en edades prepuberales, por lo que los resultados de este trabajo aportan una información novedosa y valiosa. Hay que recordar que los niños pueden tener preocupaciones o sentir miedos diferentes de las de sus padres; pueden entender de forma diferente los problemas de salud y las

interacciones personales, y pueden no querer obedecer a figuras de autoridad externas a la familia^{5,8}.

Por tanto, esta información aporta un valor añadido ya que no procede de los padres o cuidadores, sino que se ha preguntado directamente la opinión a los niños y adolescentes que han consultado en el SUP. Sobre la espera, para el 46,2% no había suficientes actividades o estas no han sido adecuadas para su edad. Este es un punto de mejora importante: la sala de espera del SUP dispone de múltiples actividades dirigidas a niños pequeños (juegos, dibujos animados por televisión, peces) pero no ofrece alternativas suficientes de entretenimiento para niños mayores y adolescentes. Por ello, se está estudiando colocar una tableta electrónica-mesa con juegos relacionados con temas de salud y dirigidos a los niños más mayores. Shefrin et al.⁶ ya destacan este aspecto en su estudio sobre la satisfacción de los adolescentes en Urgencias: los adolescentes manifiestan que prefieren tener un espacio propio en la sala de espera, con material adecuado a su edad, como películas, videojuegos, revistas, tabletas electrónicas, etc.

Otro aspecto destacable es el tema de la privacidad, ya que casi una cuarta parte de los encuestados manifiesta que no han sido tratados con la suficiente privacidad. Creemos que este hecho no se debe a la infraestructura de nuestro SUP, ya que los boxes de triaje y de asistencia son individuales, sino que podría deberse al hecho de que los pacientes siempre son atendidos acompañados por un cuidador, sin preguntar al paciente (adolescente) si desea la presencia de este. Se debe recordar que los adolescentes tienen unas necesidades únicas ya que a menudo se sienten independientes de sus cuidadores y quieren participar activamente en las decisiones médicas que les afectan; es, por tanto, necesario que los profesionales de la salud les permitan tomar sus propias decisiones y los traten con respecto y con la suficiente privacidad⁶. Rutherford et al.¹² encuentran un resultado similar en su estudio sobre la satisfacción en Urgencias: en una muestra de 100 adolescentes, al preguntarles si el personal sanitario les ha visitado con la suficiente privacidad, el 19% responde negativamente. Este aspecto debe ser tenido en cuenta para mejorar la asistencia ofrecida a este tipo de pacientes.

Este estudio tiene varias limitaciones que deben ser tenidas en cuenta en la interpretación de los resultados. Aparte de las limitaciones inherentes a cualquier estudio basado en encuestas, el estudio se ha desarrollado en un único SUP, por lo que reflejan la realidad de un único centro y los resultados no son extrapolables al resto de SUP de nuestro país. Por otra parte, la selección de la muestra puede haber sesgado los resultados, ya que se ha preguntado a pacientes que han ingresado en la planta de hospitalización: los pacientes que ingresan tienen en general un nivel de triaje de mayor gravedad que los que no ingresan, por lo que suelen esperar menos para ser visitados; además, el hecho de ingresar puede influir en la percepción de los pacientes sobre cómo se ha desarrollado el acto asistencial en Urgencias. Por último, a pesar de que la encuesta iba dirigida directamente a los niños y adolescentes, los padres podían ayudar a sus hijos en la cumplimentación de la misma, influyendo por tanto en las respuestas.

Como conclusiones, los niños mayores de 8 años están satisfechos con la experiencia vivida en nuestro SUP. El estudio de los puntos de mejora que se han puesto de manifiesto

(las actividades de entretenimiento durante la espera y la privacidad) ha permitido realizar una serie de medidas para mejorar la experiencia de nuestros pacientes. En resumen, más allá de analizar la satisfacción en relación con el acto asistencial, debemos intentar estudiar toda la experiencia vivida por el paciente al interactuar con las instituciones sanitarias, para así poder realizar medidas adecuadas que mejoren esta experiencia.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Anexo 1. Ejemplar de la encuesta

Encuesta sobre satisfacción en Urgencias

La *satisfacción* de nuestros pacientes es muy importante para nosotros. Por eso, os pedimos que rellenéis esta encuesta anónima. Vuestras opiniones nos darán una información muy valiosa para mejorar la atención que os ofrecemos. Solamente, debéis marcar la *opción más adecuada* para cada pregunta.

¡Gracias!

Preguntas sobre la espera en Urgencias

- ¿Cómo te has sentido sobre el tiempo de espera desde tu llegada al hospital hasta ser visitado/a?
 - No he esperado nada
 - La espera ha sido más corta de lo que esperaba
 - La espera ha sido como la esperaba
 - La espera ha sido más larga de lo que esperaba
- Cuando estabas esperando, ¿alguien te ha dicho qué estaba pasando?
 - Sí
 - No, pero no lo he necesitado
 - No, me hubiera gustado que alguien lo hubiera hecho
 - No lo sé/no me acuerdo
- ¿Has tenido suficientes actividades para hacer mientras esperabas (juguetes, juegos, libros)?
 - Sí, había mucho que hacer
 - Sí, había algo que hacer pero no ha sido suficiente
 - No, había algo que hacer pero no era para niños de mi edad
 - No
 - No lo sé/no me acuerdo
 - Tenía mis cosas para entretenerme
- ¿Había todo lo necesario mientras esperabas (comida, bebida, lavabos)?
 - Sí
 - No
 - No he necesitado nada
 - No lo sé/no me acuerdo
- ¿Estaba limpia la sala de espera?
 - Muy limpia
 - Bastante limpia
 - No muy limpia
 - Sucia
 - No lo sé/no me acuerdo

Preguntas sobre la visita y el tratamiento

- ¿Te han explicado los médicos y enfermeros lo que estaban haciendo de manera que lo entendieras?

- Sí
 - No
 - No he necesitado explicaciones
 - No lo sé/no me acuerdo
7. ¿Te han explicado claramente los médicos y enfermeros lo que estaba pasando?
- Sí
 - No
 - No he necesitado explicaciones
 - No lo sé/no me acuerdo
 - No saben lo que me pasa
8. ¿Crees que los médicos y enfermeros han hecho todo lo posible para calmarte y tranquilizarte?
- Sí
 - No
 - No ha sido necesario
9. ¿Crees que los médicos y enfermeros han hecho todo lo posible para ayudarte con tu dolor?
- Sí
 - No
 - No he tenido dolor
10. ¿Has sido visitado/a y tratado/a en privado?
- Sí
 - No, pero no me importa
 - No, pero me hubiera gustado
 - No lo sé/no me acuerdo
11. ¿Alguien te ha explicado cómo va a ser el ingreso (días de ingreso, características de la habitación, normas del hospital?)
- Sí
 - No
 - No ha sido necesario
- Preguntas sobre el conjunto
12. ¿Durante la visita, tú o tus padres habéis recibido suficiente información sobre tu enfermedad y sobre qué hacer para curarte?
- Sí, la información ha sido suficiente
 - Sí, pero la información no ha sido suficiente
 - No, me hubiera gustado recibir algo de información
 - No, pero no he necesitado información
 - No lo sé/no me acuerdo
13. Globalmente, ¿cómo crees que te han tratado durante la visita?
- Muy bien
 - Bastante bien
 - No muy bien
 - Nada bien

14. ¿Quién ha respondido la encuesta?
- El propio paciente
 - El padre o cuidador
 - El padre y el paciente conjuntamente

¿Quieres añadir algún comentario?

Bibliografía

1. Jenkinson C, Coulter A, Bruster S. The Picker Patient Experience Questionnaire: Development and validation using data from in-patient surveys in five countries. *Int J Qual Health Care*. 2002;14:353–8.
2. Bitzer EM, Volkmer S, Petrucci M, Weissenrieder N, Dierks ML. Patient satisfaction in pediatric outpatient settings from the parents' perspective —the Child ZAP: A psychometrically validated standardized questionnaire. *BMC Health Serv Res*. 2012;12:347.
3. Taylor C, Bengler JR. Patient satisfaction in emergency medicine. *Emerg Med J*. 2004;21:528–32.
4. Wolf J, Niederhauser V, Marshburn D, LaVela S. Defining Patient Experience. *Patient Exp J*. 2014;1:3 [consultado 14 Ene 2016]. Disponible en: <http://pxjournal.org/journal/vol1/iss1/3>
5. Trout A, Magnusson AR, Hedges JR. Patient satisfaction investigations and the emergency department: What does the literature say? *Acad Emerg Med*. 2000;7:695–709.
6. Shefrin AE, Milner R, Goldman RD. Adolescent satisfaction in an urban pediatric emergency department. *Pediatr Emerg Care*. 2012;28:633–9.
7. Byczkowski TL, Fitzgerald M, Kennebeck S, Vaughn L, Myers K, Kachelmeyer A, et al. A comprehensive view of parental satisfaction with pediatric emergency department visits. *Ann Emerg Med*. 2013;62:340–50.
8. Magaret ND, Clark TA, Warden CR, Magnusson AR, Hedges JR. Patient satisfaction in the emergency department —a survey of pediatric patients and their parents. *Acad Emerg Med*. 2002;9:1379–88.
9. Locke R, Stefano M, Koster A, Taylor B, Greenspan J. Optimizing patient/caregiver satisfaction through quality of communication in the pediatric emergency department. *Pediatr Emerg Care*. 2011;27:1016–21.
10. Davies FC, Cass H. A patient survey for emergency care designed by children, for children. *Arch Dis Child*. 2013;98:247.
11. Davies FC, Clancy M. Surveying child patients in emergency care is possible. *Emerg Med*. 2014;31:262.
12. Rutherford KA, Pitetti RD, Zuckerbraun NS, Smola S, Gold MA. Adolescents' perceptions of interpersonal communication, respect, and concern for privacy in an urban tertiary-care pediatric emergency department. *Pediatr Emerg Care*. 2010;26:257–73.