



CurArte en Urgencias



CurArte en Urgencias:

Evaluación Post-Ocupación del Proyecto de Humanización del Servicio de Urgencias Pediátricas del Hospital Universitario de Salamanca.

TRABAJO DE GRADO, 2009

Elaborado por: PALOMA MANZANERA

Directora: ANA M^a ULLÁN



VNIVERSIDAD
D SALAMANCA



Paloma Manzanera

CurArte en Urgencias:

Evaluación Post-Ocupación del proyecto de Humanización del Servicio de Urgencias Pediátricas del Hospital Universitario de Salamanca.

Trabajo de grado, 2009



VNIVERSIDAD
D SALAMANCA

CurArte en Urgencias



VNIVERSIDAD
D SALAMANCA



Evaluación **P**ost-**O**cupación del proyecto de **H**umanización
del Servicio de **U**rgencias Pediátrica **S** del HUSA.

*Sí soplas fuerte
tus deseos tendrán alas
como tus sueños*



CurArte en Urgencias

Fotografías:

Miguel Toledano.

Ana M^a Ullán

Paloma Manzanera

Ilustraciones:

Paula Nuñez



VNIVERSIDAD
D SALAMANCA



ÍNDICE.

Presentación	11
Capítulo 1. Introducción: El hospital como espacio de Salud Integral	15
1.1. Calidad Asistencial Sanitaria	18
1.2. Humanización: “la importancia de cuidar ”	21
1.3. Potenciales efectos secundarios de la hospitalización	26
1.3.1. Estresores hospitalarios cuando el enfermo es menor de edad	30
1.3.2. Prevención de los potenciales efectos secundarios	32
Capítulo 2. El entorno físico del Hospital.	37
2.1. Influencia del entorno físico en los pacientes pediátricos	40
2.2. Mediadores Ambientales Simbólicos en el entorno hospitalario del niño	45
2.2.1. Mediadores Ambientales Simbólicos de tipo estructural	48
2.2.2. Mediadores Ambientales Simbólicos de tipo decorativo	51
2.2.3 Mediadores Ambientales Simbólicos de tipo funcional	55
2.3. Conclusiones finales y propuestas de mejora de los espacios pediátricos	58
Capítulo 3. Plan de Humanización del Entorno de Pediatría del Hospital Universitario de Salamanca	63
3.1. Acciones previas al plan de humanización de Urgencias Pediátricas	65
3.2. Proyecto de humanización del entorno de Urgencias Pediátricas del HUSA	73
3.2.1. Desarrollo del proceso de intervención	74
3.2.2. Participación e implicación en el proceso	83



Capítulo 4. Análisis Bibliométrico sobre la Evaluación Post-Ocupación:	87
4.1. Método utilizado en el análisis bibliométrico	91
4.2. Resultados	92
4.2.1. Análisis de productividad	92
4.2.2. Análisis de productividad por autores	93
4.2.3. Índice de Colaboración de los autores más productivos	95
4.2.4. Productividad de revistas	96
4.2.5. Análisis de contenido.	99
4.3. Observaciones finales	103
Capítulo 5. Evaluación Post-Ocupación del Servicio de Urgencias Pediátricas	105
5.1. Metodología.	108
5.2. Modelo de entrevista	114
5.3. Recogida de información	117
5.3.1. Muestra Piloto	118
5.3.2 Entrevistas realizadas en la planta de ingreso de la unidad de pediatría	119
5.3.2. Entrevista realizadas telefónicamente	120
5.3.4 Recuento final de entrevistas	121
5.4. Análisis de contenido	122
5.4.1. Categorías predefinidas	123
5.4.2. Categorías surgidas durante el análisis de datos	125



5.5. Resultados	127
5.5.1. Entorno físico / Instalaciones	127
5.5.2. Impacto de la decoración	136
5.5.3. Impresiones Sensoriales	150
5.5.4. Satisfacción con la atención recibida	157
5.5.5. Material lúdico y de lectura y mobiliario infantil de la sala de espera	161
5.5.6. Tiempo de espera	166
5.5.7. Propuestas de mejora y recomendaciones	169
5.5.8 Anécdotas	183
5.6. Acuerdo entre jueces	190
5.7. Conclusiones finales.	198
5.7.1. El Servicio de Urgencias Pediátricas del HUSA, ampliando horizontes	207
5.7.2. Debilidades del estudio	217
5.7.3. Reflexión final	218
Referencias Bibliográficas	223
Anexos	235
Entrevistas Muestra Piloto	237
Entrevistas Planta de Ingreso	269
Entrevistas Telefónicas	381



CurArte en Urgencias



VNIVERSIDAD
D SALAMANCA



Presentación

El cambio producido en los últimos años en las áreas destinadas al paciente pediátrico en el Hospital Universitario de Salamanca (HUSA), refleja un cambio en la concepción de lo que debería ser un hospital (un espacio centrado en los cuidados físicos del paciente). Cuando el equipo de dirección del Hospital Universitario de Salamanca se planteó la necesidad de reformar el Servicio de Urgencias Pediátricas, con el fin de mejorar la calidad asistencial del mismo, las características propias del niño adquirió un papel protagonista en el acondicionamiento del espacio físico destinado a este fin. Los objetivos que se perseguían eran principalmente dos: incrementar el espacio destinado a Urgencias Pediátricas e implementar acciones que actuaran positivamente sobre el impacto emocional del niño a su llegada a Urgencias y durante el tiempo de su permanencia. Para humanizar el espacio físico del nuevo Servicio de Urgencias Pediátricas (SUP), la Gerencia del hospital, a través de Dirección de Enfermería, requirió la colaboración del Departamento de Psicología Social de la Universidad de Salamanca, en concreto del equipo del Proyecto CurArte (cuyas investigaciones se centran en el juego y creatividad en niños hospitalizados). Partiendo de la experiencia de trabajo de campo en otros hospitales (Ullán & H-Belver, 2006), de la literatura especializadas y de las experiencias previas en el propio hospital (Fernández, 2007) se sugirió tener presente principalmente (Ullán & H-Belver, 2008) las siguientes cuestiones: el significado emocional que adquiere el espacio hospitalario en los niños y las familias; la importancia de la calidad percibida del entorno físico en que se prestan la asistencia médica; los temores infantiles al dolor y a los procedimientos médicos y la forma en que éstos pueden ser abordados.



Gracias al trabajo de colaboración entre las personas y profesionales de diferentes ámbitos (personal médico y de enfermería, pacientes y familiares, psicólogos, artistas, profesoras del Aula Hospitalaria, personal de mantenimiento, cuidadores, etc.) implicados en el proyecto de humanización del entorno físico del SUP, se pudo inaugurar este nuevo servicio, separado de Urgencias de adultos, en noviembre de 2007. Las paredes se llenaron de color y el sótano del hospital, donde se encuentra ubicado, se transformó simbólicamente en un jardín alegre e infantil. Personajes de niños jugando en el jardín a pesar de sus vendajes, tiritas o escayolas, árboles, flores, vallas, soles, estrellas de colores, pajaritos bailando, jugando o cantando, mariquitas, enfermeras patinando, etc. eran los protagonistas del pasillo, salas y consultas de Urgencias Pediátricas del HUSA.

Crear espacios adaptados a las necesidades y peculiaridades evolutivas del niño hace que la calidad del servicio médico aumente, y que las experiencias que los niños adquieren cuando acuden a un hospital se vivan de forma diferente, y así nos lo transmitieron los padres en las entrevistas que se mantuvieron en la parte empírica de este estudio. Y esto es, efectivamente, el objetivo final de este trabajo de grado, plasmar la evaluación que recibe la parte gráfica del nuevo servicio de Urgencias pediátricas del HUSA por parte principalmente de los padres y madres que han acudido junto a sus hijos a este servicio. Los argumentos recogidos en las entrevistas realizadas nos confirman la importancia del color y del tratamiento gráfico del entorno que rodea al niño como medio para reducir los miedos en los procedimientos médicos, o la necesidad de la distracción en el estado emocional de los niños en el entorno hospitalario.

Al mismo tiempo, este trabajo de grado pretende formar parte del conjunto de investigaciones centradas en la humanización de los espacios físicos de atención sanitaria. Los resultados de todos



estos trabajos de investigación convergen en un fin común, ofrecer una atención integral del paciente pediátrico desde perspectivas sensibles a sus necesidades tanto físicas como psicológicas y sociales, y a contribuir a crear una cultura de aprendizaje y cuidado del niño hospitalizado al mismo tiempo que ayuda a incrementar la Calidad Asistencial.

Personalmente, el contacto directo con las diferentes realidades que diariamente se vive en un hospital como el Hospital Universitario de Salamanca, me ha ayudado a comprender y estudiar la importancia que adquieren las paredes en este tipo de espacios. Si el diseño capta nuestra atención en cualquier contexto que nos rodea, cuando se trata de un contexto hospitalario y el paciente es menor de edad, éste se hace necesario para que el paso del niño por una experiencia médica se normalice. Humanizar un entorno que por su propia naturaleza puede ser hostil es algo en lo que hay que trabajar diariamente. El concepto actual de calidad se relaciona con la idea de mejora continua. Más que definir un nivel a alcanzar, lo que se busca es introducir sistemáticamente mejoras, ya sean en los procesos de trabajo o en los resultados alcanzados (Mira, 2003). Las decisiones que se vayan tomando en este sentido deben estar basadas en evidencias, es decir, decisiones tomadas sobre la base del conocimiento empírico y no en intuiciones.

Quiero agradecer el apoyo del Hospital en el desempeño de este trabajo, principalmente a la Supervisión de Enfermería del Servicio de Pediatría y de Urgencias Pediátricas; a la Fundación CurArte por el apoyo financiero recibido y a la Doctora Ana M^a Ullán por su constante apoyo y dirección en esta investigación. Agradecer la buena disposición encontrada por partes de todos los padres a la hora de contestar a las preguntas planteadas en la entrevista. Sus experiencias y observaciones



hicieron posible la recogida de datos. Sin el apoyo de todas estas personas este trabajo no hubiera podido llevarse a cabo.



1. Introducción: El Hospital como eSpacio de Salud Integral

1.1. Calidad Asistencial Sanitaria

1.2. Humanización: "la importancia de cuidar"

1.3. Potenciales efectos secundarios de la hospitalización

1.3.1. Estresores hospitalarios cuando el enfermo es menor de edad

1.3.2. Prevención de los potenciales efectos secundarios

CurArte en Urgencias



VNIVERSIDAD
D SALAMANCA



Cuando un niño es hospitalizado debe enfrentarse a las consecuencias físicas de la enfermedad y a los procedimientos médicos, pero también a todo lo que rodea a esta nueva situación, incluyendo los cambios que se producen en su vida cotidiana (Méndez y Ortigosa, 2000). El niño se encuentra, de repente, fuera de su entorno habitual, alejado de su rutina diaria, de sus familiares y de sus amigos. Sus relaciones sociales se limitan al entorno hospitalario y sus costumbres tienen que adaptarse a las rutinas del hospital, a sus normas, sus horarios, sus procedimientos, e interactuar con personas que le son desconocidas. Muchos de estos cambios pueden repercutir de forma negativa en el bienestar psicológico del niño y de su familia. Entre los objetivos de los servicios sanitarios, se debería incluir mejorar la adaptación del paciente pediátrico y de su familia a los cambios que necesariamente conlleva la hospitalización, pudiéndose considerar esta medida como un indicador de la calidad asistencial del hospital.

El hospital debería de ser concebido como un espacio centrado en la calidad de vida de los pacientes, es decir, tanto en lo referido a los cuidados físicos como a las atenciones sociales y psicológicas. Los profesionales de la salud deben centrarse en las necesidades de salud de los pacientes, entendida ésta como bienestar físico, psicológico y social. Que se tenga en cuenta tanto los aspectos físicos de los procesos de enfermedad y hospitalización, como las repercusiones psicológicas y sociales de estos procesos en los niños y sus familias debería de ser uno de los aspectos primordiales a cubrir por el centro sanitario.

La constatación de que la experiencia de hospitalización produce, tanto en los pacientes pediátricos como en sus familiares, potenciales efectos adversos, hace surgir la preocupación por prevenir o disminuir dichos efectos. Como resultado de esta preocupación, se presta una gran atención a los



programas de humanización del contexto hospitalario hacia una búsqueda de soluciones y estrategias de afrontamiento ante la situación de hospitalización. El objetivo de estas acciones es incrementar el sentimiento de bienestar del niño, disminuir el grado de ansiedad y estrés que implica esta experiencia, y aumentar las habilidades de los pacientes y sus padres para afrontar y adaptarse a esta nueva situación. De modo que la hospitalización pueda aportar algo positivo que favorezca el desarrollo del paciente infantil.



1.1. La Calidad Asistencial Sanitaria

El concepto de calidad asistencial sanitaria es complejo y es frecuente encontrar significados distintos de qué es calidad tanto por parte de los diferentes puntos de vista de los profesionales sanitarios, como por parte de gestores y pacientes. Según Mira (2003, En Remor et al. 2003) se podría definir la calidad asistencial, en términos del:

- ⇒ Desarrollo de un proceso clínico y un resultado óptimo de la asistencia.
- ⇒ Uso eficiente de los recursos empleados en cada caso
- ⇒ Mínimo riesgo para el paciente en cuanto a iatrogenia y efectos secundarios de los tratamientos practicados
- ⇒ Nivel de satisfacción del paciente con los cuidados recibidos

El interés por la Calidad Asistencial en los términos actuales, se inició a finales del siglo XIX y tuvo su origen en la variabilidad observada en las tasas de mortalidad de pacientes hospitalizados. El



autor más influyente en el campo de la calidad asistencial ha sido Avedis Donabedian (1966). Este autor describió la calidad asistencial basándose en sus tres componentes: el científico-técnico, el interpersonal y el del entorno.

El componente **Científico-Técnico** se refiere a la calidad real que un paciente recibe tras un diagnóstico o un tratamiento, es decir, a la adecuación entre la asistencia que se presta y los avances científicos y la capacitación de los profesionales. Esto lógicamente es difícil de juzgar por el paciente, tanto por la asimetría de información que acompaña a todo proceso asistencial, como por el desconocimiento técnico del mismo por parte de este. Pero, puede ser juzgada por otros profesionales. Sus jueces son pues, los avances técnicos y el juicio profesional.

El componente **Interpersonal** del proceso asistencial hace referencia a cómo se produce la interacción paciente-profesional. Este componente incluye lo que se denomina calidad funcional, es decir, el modo en que se presta la asistencia sanitaria. En este caso es el paciente quien juzga si el trato, explicaciones, etc. han sido satisfactorios. Por lo tanto, en este caso sus jueces son el propio paciente y su familia.

Y el componente del **Entorno** se relaciona directamente con la importancia que tiene para la asistencia hospitalaria el marco en el cual ésta se desarrolla, como por ejemplo, el confort, las condiciones de accesibilidad, etc. De esta manera, sus jueces serán el cliente interno y externo, ya que se corresponde con la imagen que los pacientes, los profesionales y la población general tienen de ese servicio/hospital (**Calidad corporativa**).



Por tanto, un programa de calidad de un servicio clínico debería tener como punto de referencia al paciente, y fundamentarse en: la Calidad Científico-Técnica o Física, la Calidad Funcional o Interactiva y la Calidad Corporativa (Aranaz, 1998).

La perspectiva científico-técnica de la calidad es la más familiar para los profesionales, por estar habituados a ella. La segunda empieza a ser considerada en el ámbito profesional. La calidad percibida inició su andadura en el medio sanitario con la puesta en práctica de encuestas de opinión a los pacientes hospitalizados. En la actualidad se considera más adecuado valorar el diferencial entre las expectativas y las percepciones de los pacientes atendidos, para identificar oportunidades de mejora de la calidad percibida (Mira, Buil, Rodríguez y Aranaz, 1997).

Sin embargo, la calidad corporativa cuesta más encontrarla como parte del programa de calidad asistencial de los medios hospitalarios. Aunque, no se discute que ésta condiciona la valoración de la calidad técnica y funcional, dado que la imagen del servicio condiciona todas las percepciones del mismo (Mira, Vitaller, Buil, Aranaz, Rodríguez-Marín, Gosalbez, Herrero y Martínez, 1996). Cuidar la imagen de las instituciones sanitarias es importante porque tiene un efecto globalizador para los pacientes, aunque, en muchos casos sea costoso de modificar. La imagen corporativa del hospital y su análisis debe estar incorporado en las acciones de garantía de calidad que se lleven a cabo (Swartz & Brown, 1989) ya que una buena imagen del hospital facilita perdonar o limita (al menos durante algún tiempo) las impresiones, y a veces las experiencias insatisfactorias de los pacientes. Y a la inversa, una mala imagen contamina tanto las percepciones que ha tenido el paciente tras su paso por el hospital, como las expectativas con que pueda afrontar posteriores encuentros.

En consecuencia, para la elaboración de un buen programa de calidad asistencial, se tendrán



que tener en cuenta las tres perspectivas anteriormente expuestas. La calidad de los servicios sanitarios será el resultado de las políticas sanitarias, de hacer bien lo correcto, de la imagen de la organización que perciben los prestadores y receptores de los cuidados, de la definición del servicio atendiendo al cliente interno y externo y de la adecuada interacción entre ambos.

1.2. Humanización: “La importancia de cuidar”

En principio, podríamos decir que humanizar es una cuestión ética. Humanizar los cuidados desde el momento del ingreso hospitalario requiere no sólo reconocer al paciente, sino también a la persona, es decir, atender a las necesidades específicas que en demasiadas ocasiones son obviadas en el proceso de atención hospitalaria. El ingreso en un hospital ocasiona en la persona un proceso traumático y crítico que le lleva a sentirse desvinculado de su actividad diaria. Si esta situación es difícil de asumir en los adultos, el problema se agrava cuando el paciente es un niño o un adolescente. El niño hospitalizado, en el momento de su ingreso en el centro hospitalario, tiene que adaptarse a nuevas rutinas, normas, horarios, procedimientos médicos etc., surgiendo un sentimiento de miedo y preocupación ante la incertidumbre y lo desconocido.

La misión de humanizar la atención médica empieza desde la puerta de los hospitales. Tanto los niños como sus padres tienen que ser atendidos con calidez y comunicación, informándoles desde un primer momento del diagnóstico de sus hijos, ayudándoles a soportar mejor las estancias hospitalarias, desdramatizando el entorno médico y ofreciéndoles momentos de relax y distracción. El juego y la humanización de los espacios hospitalarios son elementos indispensables para transmitir a los niños una imagen más acorde a su edad (Ullán y H. Belver, 2008). Humanizar es transformar el



ambiente frío e impersonal de los hospitales infantiles, en un mundo que no se asocie al dolor físico y psicológico, adecuándolo a las necesidades e intereses del niño, para reducir su ansiedad y desdramatizar su estancia en el hospital. Los servicios hospitalarios deberían contribuir a mejorar la adaptación del niño y su familia a los cambios que conlleva la hospitalización pediátrica, en definitiva, a mejorar la calidad de vida de los niños hospitalizados. Los profesionales de la salud se enfrentan, pues, al reto de adaptar el medio hospitalario a las necesidades de salud de los niños y adolescentes, teniendo en cuenta su bienestar físico, psicológico y social.

La preocupación humanizadora de la sanidad institucional (Toledo Ortiz, 2000) tiene un punto de referencia en 1973, con la aprobación en Minnesota de una Declaración de los Derechos de los Pacientes. Posteriormente, en 1974, se aprueba en Francia; siendo pionera en nuestro país la Declaración de los Derechos de los Pacientes, que aprueba la Junta de Gobierno del Hospital de la Santa Cruz y San Pablo, de Barcelona, de 1978, aunque en el mismo año un real decreto establecía 13 derechos, que fueron poco conocidos y aplicados, y posteriormente anulados en 1982. En 1979, la Comunidad Económica Europea adopta, en Luxemburgo, la Carta de Derechos del Enfermo Hospitalario. En 1984, al establecer el Plan de Humanización de la Asistencia Hospitalaria, se crea la Carta de Derechos y Deberes, que consta de 16 derechos y 8 deberes.

Finalmente, el Parlamento Europeo adopta la Carta europea de los niños hospitalizados, establecida en mayo de 1986 y ratificada, como miembro, por España. Proclama en su artículo 4º un total de 23 derechos recogidos en la tabla 1:



TABLA 1:. Derechos de los Niños Hospitalizados

1. **H**ospitalizar solo en caso necesario y durante el tiempo más breve posible.
2. **P**rocurar la hospitalización diurna, sin que suponga una carga económica adicional a los padres.
3. **E**star acompañados por sus padres, o quien los represente, el máximo tiempo posible, como miembros activos y sin que sean obstáculos para el tratamiento y asistencia del niño.
4. **R**ecibir información, con respecto al tratamiento médico, adecuada a su edad, su desarrollo mental y su estado afectivo y psicológico.
5. **L**a recepción, el seguimiento y los cuidados se realizarán, a ser posible, por las mismas personas del entorno hospitalario (enfermeros y auxiliares).
6. **A** negarse (por boca de sus padres o de la persona que los sustituya) a prácticas de investigación, cuidados o exámenes educativos o informativos y no terapéuticos.
7. **L**os padres, o sus sustitutos, recibirán toda la información referente a la enfermedad y el bienestar del niño, que se dará siempre respetando su intimidad.
8. **L**os padres, o sus sustitutos, expresarán su conformidad al tratamiento que se prescriba.
9. **L**os padres, o sus sustitutos, deben ser recibidos y atendidos adecuadamente y tener un seguimiento psicosocial por personal con formación especializada.
10. **N**o serán sometidos a experimentación farmacológica o terapéuticas. Sólo los padres ejercerán su autoridad para permitirlo o denegararlo, tras conocer los riesgos y las ventajas de estos tratamientos.
11. **E**n caso de sometimiento o experimentación terapéutica, estarán protegidos por la Declaración de Helsinki, de la Asamblea Médica Mundial.



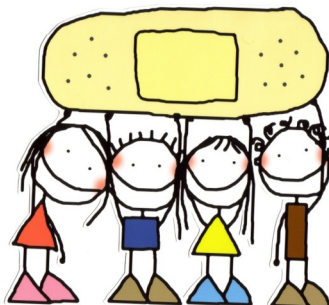
12. **N**o recibirán tratamientos médicos inútiles, ni soportaran sufrimientos físicos morales evitables.
13. **C**ontactarán con sus padres o con la persona que los sustituya, en momentos de tensión.
14. **S**erán tratados con tacto, educación y comprensión, respetando su intimidad.
15. **R**ecibirán cuidados físicos y afectivos, por personal cualificado, de acuerdo a su edad y necesidades.
16. **S**erán hospitalizados con otros niños, evitando en lo posible la hospitalización entre adultos.
17. **D**ispondrán de locales y espacios amueblados y equipados para su cuidado, educación y juego, que estarán protegidos mediante normas de seguridad.
18. **R**ecibirán formación escolar con maestros y material didácticos durante su permanencia en el hospital, sin que se perjudique su bienestar y no se obstaculice el tratamiento que precisen.
19. **D**ispondrán de juguetes, libros y medios audiovisuales adecuados a su edad.
20. **P**odrán recibir estudios en caso de hospitalización parcial (hospitalización diurna) o convalecencia en su domicilio.
21. **S**e asegurarán los cuidados que necesiten, solicitando la actuación de la justicia cuando los padres, o sus sustitutos, se los niegan por razones de retraso cultural, de prejuicio, de religión, o no por no estar en condiciones de dar los pasos oportunos para afrontar la urgencia.
22. **R**ecibirán ayuda económica, moral y psicosocial, para ser sometidos a exámenes o tratamientos que deben efectuar se necesariamente en el extranjero.
23. **L**os padres o la persona que los sustituye deben pedir que se aplique la presente Carta cuando sea necesaria la hospitalización o el examen médico en países que no formen parte de la Comunidad Europea.

TABLA 1. (continuación) : Derechos de los Niños Hospitalizados



Los derechos básicos relacionados con la protección de la salud de los niños y adolescentes están protegidos por la Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño, con fecha de entrada en vigor de septiembre de 1990, que especifica, en su artículo primero, que por niño se entenderá todo ser humano menor de 18 años de edad, salvo que, en virtud de la ley que le sea aplicable, haya alcanzado antes la mayoría de edad. Este tratado, ratificado por España, protege a todos los menores de 18 años, y los derechos en él recogidos deberían aplicarse a todos los menores de edad, de igual forma que la Carta Europea de Derechos de los Niños Hospitalizados debe protegerlos en situación de hospitalización en el marco de la Unión Europea.

En España, el Plan de Humanización de la Asistencia Sanitaria se inició en principio en 15 hospitales en 1984, llegando a funcionar en 74 hospitales un año después. Actualmente todos los hospitales de España, pertenecientes a la Seguridad Social, cuentan con un programa de acogida. Mediante un documento informativo, de variable extensión, se les da a conocer a las personas que ingresan en el hospital la carta de derechos y deberes, los trámites administrativos pertinentes para cada ocasión, las personas con quien contactar según sus necesidades, el horario de visitas, etc. Este Plan de Humanización tiene como objetivo alcanzar una calidad asistencial considerada satisfactoria por el usuario, que se pudiera controlar y medir estadísticamente (Toledo Ortiz, 2000)



1.3. Potenciales efectos secundarios de la hospitalización.

El primer efecto colateral no deseado de la hospitalización es el padecimiento de estrés, un problema psicosocial reiteradamente asociado a los problemas de salud y a la hospitalización, tanto en adultos (Rodríguez-Marín y Zurriaga, 1997; López-Roig, Pastor y Neipp, 2003) como en niños (Palomo, 1999; Méndez, y Ortigosa 2000). La enfermedad tiene todas las características que hacen que un acontecimiento sea estresante, ya que constituye un daño y/o pérdida impredecible la mayoría de las veces, e incontrolable desde la perspectiva del enfermo. Las respuestas fisiológicas del estrés pueden agudizar la enfermedad que se padece o situar al enfermo en peores condiciones físicas para afrontar, por ejemplo, una intervención quirúrgica (López Roig, Pastor y Rodríguez, 1993).

El estrés es el resultado de una apreciación cognitiva que el sujeto hace de un desequilibrio entre sus recursos y capacidades y las demandas de la situación (Lazarus y Folkman, 1986). Por tanto, el impacto estresante estará en función de los procesos cognitivos de evaluación del paciente. El estrés es un proceso de valoración de los acontecimientos que en ese momento percibe el paciente como perjudiciales, amenazantes o desafiantes, y de valoración de los recursos disponibles y eficientes para afrontar tales acontecimientos. Se producirá el estrés cuando el individuo perciba como estresantes las demandas del hospital y además interprete que no tiene recursos para hacerles frente. Todo esto da lugar a respuestas que pueden incluir cambios fisiológicos, emocionales, cognitivos y de comportamiento. Algunos de los recursos y moduladores (López Roig, Pastor y Neipp, 2003) que intervienen en el proceso de apreciación del estrés son:

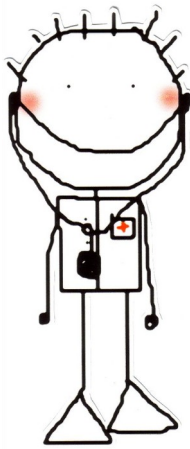


- ⇒ El propio nivel de salud y las características de la enfermedad
- ⇒ El tipo de creencias socioculturales asumidas por el paciente, por ejemplo, en relación con el significado de la hospitalización
- ⇒ Sus expectativas
- ⇒ Experiencias propias o vicarias, de estancia hospitalaria
- ⇒ La percepción del hospital y del personal que le atiende
- ⇒ El apoyo social del que se dispone (de información, instrumental, emocional)
- ⇒ Los niveles educativo y económico
- ⇒ Las características personales, como factores y estilos de respuesta cognitiva, emocional y comportamental

El medio físico y social hospitalario está configurado de modo que el control situacional es altamente externo al individuo, y la posibilidad de percibir control sobre el entorno es baja (Alder, 1999; Taylor, 1979). El entorno hospitalario favorece el diseño de un rol de enfermo más dependiente, menos informado, menos autónomo y más vulnerable.

En las características propias de un hospital es donde radica su potencial psicotrópico, definido como la posibilidad de producir efectos psicosociales no deseados en las personas a las que se atiende en dicha institución; todos ellos derivados de su estructura y de la red de interacciones sociales que produce; y con una amplia variabilidad en el grado en que pueden ser modificadas. (López Roig, Pastor, Neipp, 2003).





El hospital ha sido descrito en muchas ocasiones como un estresor de tipo físico, cultural, social y personal (Rodríguez Marín, 1986; Taylor, 1986; Rodríguez Marín y Zurriaga, 1997), especialmente para el paciente y sus familiares; que además, no tiene el mismo efecto en el personal sanitario por su familiaridad con el entorno. Lo que es cotidiano para estos, puede ser molesto y estresante para los pacientes. La propia arquitectura del hospital, los típicos olores, ruidos, aparatajes de apariencia agresiva, el diseño de las habitaciones, salas de espera y consultas diseñadas para favorecer el trabajo del personal, pero no enfocadas a la percepción del paciente, pueden ser un primer elemento a considerar, ya que en numerables ocasiones todo esto puede resultar amenazante, sombrío y hostil. El enfermo tiene que aceptar el nuevo entorno físico tal cual lo encuentra y no puede hacer nada para cambiarlo o adaptarlo a sus preferencias.

El segundo elemento a tener en cuenta, es la inmersión por parte del paciente y sus acompañantes en una cultura diferente, la “subcultura hospitalaria”, con sus normas, valores y símbolos propios. El hospital es una institución extraña para el paciente, con una organización tan compleja, que resulta incomprensible y difícil de entender y aprender por éste. La estructura física y social del medio hospitalario está compuesta por elementos nuevos, ambiguos e incongruentes con los previamente aprendidos, a la vez que impredecibles, creando por tanto incertidumbre, todas ellas propicias para potenciar el estrés (Lazarus y Folkman, 1986). El hospital le exige al enfermo un esfuerzo de asimilación a la cultura hospitalaria, que entre otras presenta un lenguaje lleno de tecnicismos, lo que no favorece la adaptación del enfermo a este nuevo contexto.

Además, el paciente ha de adaptarse a lo que el personal sanitario considera rutina general del



hospital (pruebas, exploraciones, ritmos de comida, sueño, visitas) con la pérdida de control y falta de intimidad que esto conlleva. La supresión de los hábitos comunes del enfermo se le suma la adquisición de otros nuevos, lo que puede interrumpir la adaptación al nuevo entorno. La elección de ropa, tiempo de visitas o de comida, es prácticamente nula. El paciente pasa a ser reconocido por el número de cama, o su condición, con la consiguiente pérdida de identidad personal. Médicos y enfermeros hablan de los pacientes como si no estuvieran presentes, mientras éstos siguen sus instrucciones informando sobre su dolor u otros síntomas (Goffman, 1968).

No hay que olvidar los cambios en las relaciones sociales. Las relaciones personales intrafamiliares se ven afectadas por la enfermedad de uno de sus miembros, produciendo cambios en los roles habituales. Este cambio de roles es una fuente de estrés por sí misma. A la vez, la relación médico-paciente, tradicionalmente confidencial, se produce en presencia de otros (estudiantes, otros profesionales, otros pacientes), produciendo una pérdida de intimidad personal.

El paciente ha de presentar un nuevo rol, el de enfermo hospitalizado, donde se acentúa la dependencia del hospital y de su personal, con la consiguiente obligación de cumplir órdenes y prescripciones (Rodríguez Marín, 1986). Debe asumir nuevas normas, valores, creencias y símbolos que pueden ser incongruentes con lo aprendido anteriormente. Al mismo tiempo, los profesionales aprenden y configuran sus roles en ese marco organizacional. Así, los roles profesionales se caracterizan por un trato “despersonalizado” y un estilo de práctica “centrado en el profesional” (Alder, 1999). Algunas de las explicaciones de esta despersonalización se pueden encontrar en factores propios de esta profesión como: actividad laboral intensa (p.e. situaciones de emergencia), pesadas responsabilidades (sus decisiones son vitales para el paciente), trabajar con riesgos para su salud (p.e.: productos quí-



micos, pacientes infecciosos) necesidad de protegerse emocionalmente cuando el paciente empeora o muere, o cuando ha de hacerle daño.

Tampoco hay que olvidar que tanto los enfermos como sus familiares, desean con la misma intensidad que el profesional que les atiende además de que sea competente, su comportamiento refleje sensibilidad, calidez y preocupación por su persona. Al mismo tiempo, esto implica que se realicen diagnósticos más adecuados y un mayor cumplimiento y éxito en el tratamiento (Roter y Hall, 1987) por disponer de mayor información técnica significativa del paciente, que él mismo le proporciona por este trato más cercano,.

1.3.1. Estresores Hospitalarios cuando el enfermo es menor de edad

El potencial impacto negativo de la hospitalización infantil está bien documentado por numerosas investigaciones (Maieron y Roberts, 1993) desarrolladas desde los años 60. Este impacto tiene que ver con el estrés, considerado como un problema psicosocial reiteradamente asociado a los procesos de enfermedad y hospitalización. Ingresar en un hospital (Ullán y H. Belver, 2008) en un acontecimiento altamente estresante tanto para el niño como para su familia. Las fuentes de estrés relacionadas con estas situaciones pueden ser muy diversas. Méndez y Ortigosa (1997) califican los estresores hospitalarios en cuatro grupos:

- ⇒ Los derivados de la enfermedad en sí misma (dolor, secuelas, riesgo de muerte, etc.);
- ⇒ Los relacionados con las procedimientos médicos (inyecciones, extracciones, cirugía, etc.);



- ⇒ Los vinculados con la estructura y la organización del hospital (decoración, tiempos de espera, incertidumbre, etc.);
- ⇒ Los asociados directamente con las relaciones personales (separación de los seres queridos, relación con desconocidos, etc.).

La propia **enfermedad** implica una pérdida de bienestar físico, psicológico y/o social en el paciente pediátrico. Las características de la enfermedad (naturaleza, gravedad, duración, etc.) influyen en las respuestas de afrontamiento. El **dolor** es uno de los estresores más comunes de la enfermedad. La percepción del dolor es una variable que determina la experiencia de la enfermedad, tanto en los niños como en sus padres. A esto se suma el temor a sufrir dolor en los **procedimientos médicos** (como por ejemplo las inyecciones), que se practican en el hospital. El miedo al dolor ante este tipo de procedimientos, puede que desemboque en un temor generalizado ante situaciones que por sí mismas no producen daño físico, como por ejemplo tomarles la temperatura. La capacidad del personal sanitario de tranquilizar y distraer al paciente pediátrico para disminuir los temores a sufrir dolor, contribuye a mejorar la experiencia de la hospitalización del niño (Ullán y Berver, 2008). Por otra parte, el **miedo a la muerte** es muy común en la población infantil a partir de los 9 años (Méndez, 1999).

El **hospital** es percibido por el menor de edad como un ambiente extraño, inusual, ajeno a todo lo vivido hasta entonces. La arquitectura, el mobiliario y la decoración, en la mayoría de los casos, no están especialmente diseñadas para este tipo de pacientes. Al mismo tiempo, la hospitalización altera el estilo de vida cotidiano del niño y de su familia, el niño no sabe cómo comportarse. La organización hospitalaria, por su parte, promueve la despersonalización y la dependencia del personal sanitario, situación especialmente estresante para el adolescente. Tanto el entorno hospitalario, como



su organización y su sistema de funcionamiento tienen una gran capacidad de generar estresores ambientales para los pacientes y sus familiares. Dadas las peculiaridades de la interpretación cognitiva del niño y la valoración afectiva infantil del entorno, un mismo ambiente hospitalario puede estar asociado (Ullán y H. Belver, 2008) a experiencias emocionales positivas o negativas, dependiendo de la manera en que se diseñen y gestionen dichos espacios infantiles en los hospitales.

Las **relaciones personales** se transforman desde el primer día de hospitalización del paciente pediátrico. Se produce una separación con los seres queridos (miembros de la familia, compañeros de clase, amigos...) y necesariamente tiene que empezar a relacionarse con extraños y desconocidos (personal sanitario, otros pacientes). La hospitalización de un hijo es estresante también para los padres, quedando latente que su comportamiento influye notablemente en las reacciones infantiles (Berenbaum y Hatcher, 1992). Pero también hay que tener en cuenta, que la presencia de los padres, debidamente preparados, es beneficiosa para el niño.

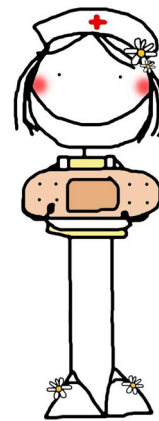
1.3.2. Prevención de los potenciales Efectos Secundarios

La intervención psicosocial en el entorno hospitalario ha de estar enfocado a disminuir todos los focos de estrés. En primer lugar, las modificaciones ambientales pueden hacer que pequeños cambios produzcan grandes efectos, como por ejemplo cambios en la distribución espacial, iluminación, elementos decorativos, etc. En segundo lugar, el personal sanitario necesita incorporar una mejora en la interacción personal como parte de sus objetivos profesionales. La aplicación del conocimiento científico no es incompatible con tener en cuenta que un hospital es, ante todo, un lugar de personas. Para ello, se debe de ser consciente de la importancia del comportamiento y de los factores psicosociales en la mejora de la salud y en los procesos y efectos del estrés.



Del análisis de los estresores más frecuentes tanto para pacientes como para los profesionales de la salud, se deducen estrategias de modificación individual y grupal. En general, es posible detectar (López Roig et al., 2003) en todos los ámbitos la necesidad y/o posibilidad de:

- ⇒ Modificación del entorno físico
- ⇒ Modificación en las pautas de interacción en tareas rutinarias: información anticipada sobre lo que se va a hacer, identificación de los profesionales, contacto ocular, reducir la “espera sin control” dando indicaciones de por qué y cuánto tiempo se tiene que esperar.
- ⇒ Protocolizar la información sobre pautas de actuación más comunes
- ⇒ Entrenamiento en habilidades de información
- ⇒ Manejo de la información rutinaria
- ⇒ Manejo de la información amenazante
- ⇒ Grupos de discusión y entrenamiento en atención centrada en el paciente
- ⇒ Prevención del estrés laboral.



1. El Hospital como espacio de Salud Integral

Por su parte, Méndez y Ortigosa (1997) recogen una serie de **factores amortiguadores del estrés** en la hospitalización infantil, que modulan la influencia de los estresores hospitalarios, anteriormente citados, y determina como es vivida la experiencia hospitalaria. De este modo, diferencian entre:



- ⇒ **Factores Ambientales:** entorno físico (ambiente agradable y relajado) y apoyo social (habilidades paternas, recursos económicos, disponibilidad horaria, información apropiada, relación cálida y cordial de los profesionales de la salud con el niño y sus padres)
- ⇒ **Factores Personales:** temperamento fácil, experiencias previas positivas y habilidades del niño.

La presencia y efectividad de este tipo de factores amortiguadores de estrés, puede condicionar notablemente la experiencia emocional de los niños y de sus familias. Así, un **entorno hospitalario** diseñado en función de las características del niño, contribuirá a reducir la ansiedad de niños y padres ante el hospital. La decoración adaptada a este tipo de pacientes es tan efectiva para aliviar la tensión de niños y padres, que es frecuentemente mencionada por el personal sanitario en forma de anécdotas (Ullán, Gándara y Fernández, 2006).

Otro importante amortiguador del estrés, es el **apoyo social** con que cuenta el menor, tanto por parte de los familiares como por parte del personal sanitario. Un afrontamiento paterno adecuado de la hospitalización del hijo, minimiza el impacto negativo de la hospitalización. Los padres son los principales agentes que proporcionan estimulación placentera y reforzamiento positivo, a la vez que actúan como modelos de afrontamiento que el niño observa e imita (Méndez y Ortigosa, 2000). En esta línea, una situación económica y laboral favorable permite a la familia disponer de más tiempo para los cuidados del niño, con el consabido beneficio para éste. A su vez, las relaciones cálidas y cordiales de los profesionales de la salud con el niño y sus padres ejercen un efecto positivo. Melamed y Ridley- Johnson (1988) consideran que la empatía médica reduce la ansiedad en situaciones estresantes.



Pero no debemos olvidar los **factores personales** que diferencia a cada uno de los pacientes pediátricos, aun cuando las circunstancias sanitarias y/o familiares sean semejantes. La edad, el sexo y las experiencias pasadas influyen en cómo el niño afronta la hospitalización. El desarrollo cognitivo y emocional del niño afecta a su manera de entender la enfermedad y el tratamiento. Así, por ejemplo, los niños de mayor edad emplean estrategias más activas de afrontamiento. Por todo esto, es muy importante diseñar procesos de cuidado adaptados a las necesidades evolutivas del niño, a su manera de entender el contexto sanitario y a su forma de enfrentarse al entorno hospitalario (Ullán y Belver, 2008).

La experiencia hospitalaria puede encerrar también elementos beneficiosos, es decir puede ser concebida como una experiencia que permita favorecer de alguna manera el desarrollo infantil. El niño hospitalizado puede tener respuestas positivas a una buena hospitalización. Existe la posibilidad de intervenir para prevenir, disminuir o eliminar los efectos perjudiciales para el niño o adolescente que deba pasar por esta experiencia (Palomo, 1995):

- ⇒ La hospitalización puede ser una experiencia de enriquecimiento personal que posibilita al niño adquirir madurez desarrollando sentimientos de empatía hacia las personas que tienen problemas de salud.
- ⇒ El profesional debe promover las condiciones que favorezcan los logros que el paciente pediátrico debe conseguir según su momento evolutivo y las limitaciones de su enfermedad. Estas características, también se deben tener en cuenta en el acondicionamiento de ciertos lugares del hospital (plantas de pediatría, urgencias, consultas externas).



- ⇒ La atención prestada por los profesionales durante la hospitalización infantil se tiene que centrar en la familia afectada, procurando favorecer el mantenimiento de los vínculos promoviendo la normalidad familiar, ya que esta puede contribuir al cuidado del enfermo y a una mayor recuperación. Por esta razón el hospital debe favorecer la estancia de los padres con sus hijos, creándoles condiciones físicas adecuadas (por ejemplo una cama en la habitación del niño, salas de estar, etc.).
- ⇒ Ayudar al niño o adolescente a adquirir y desarrollar estrategias de afrontamiento eficaces ante esta nueva situación. Es decir, que sus reacciones ante estas situaciones le generen sentimientos de autoeficacia y competencia.

Que los aspectos perjudiciales sean más numerosos que los beneficiosos o viceversa, puede depender de diversas variables, la edad del niño y sus características evolutivas, el tipo de familia, la naturaleza y el grado de enfermedad, así como los recursos materiales y personas disponibles para una realización de programas de preparación psicológica. Se trata de ayudar a los niños a convertir la hospitalización en una experiencia de la que se puedan obtener algún resultado positivo, a pesar de todo, o en su caso, minimizar o eliminar los perjuicios. Para conseguir esta objetivo, se debe de lograr unas condiciones médicas, psicosociales e incluso educativas en los hospitales adecuadas al paciente infantil, diseñando espacios y actividades lúdicas y educativas, así como un entorno físico apropiado donde se sienta confiado y seguro.



2. El Entorno Físico del Hospital

2.1. Influencia del entorno físico en los pacientes pediátricos

2.2. Mediadores Ambientales Simbólicos en el entorno hospitalario del niño

2.2.1. Mediadores Ambientales Simbólicos de tipo estructural

2.2.2. Mediadores Ambientales Simbólicos de tipo decorativo

2.2.3 Mediadores Ambientales Simbólicos de tipo funcional

2.3. Conclusiones finales y propuestas de mejora de los espacios pediátricos

CurArte en Urgencias



VNIVERSIDAD
D SALAMANCA



Una vez introducido el tema de la humanización del entorno hospitalario, nos detendremos en la parte relacionada con la humanización del espacio físico. Un entorno físico adaptado a las características del paciente hospitalizado ayudará a reducir el nivel de estrés y a promover y aumentar el bienestar y la calidad de vida de los usuarios del hospital. En el caso del paciente pediátrico, la humanización del espacio físico hospitalario debe tener en cuenta que la perspectiva de la interpretación del entorno de los niños difiere de la de los adultos en su forma de entender el espacio y de valorarlo. La forma en que un niño entiende la enfermedad y el hecho de estar hospitalizado es muy diferente a la que caracteriza al paciente adulto. Ambos manejan diferentes esquemas de interpretación de lo que sucede a su alrededor. Los niños son pacientes diferentes, con sensibilidad diferente, y que requieren un cuidado especial, adaptado a sus características psicológicas especiales y a su forma de entender la experiencia de la enfermedad y la hospitalización. A nivel emocional para un niño el apoyo que puede prestarle su familia durante su ingreso en un hospital, en la mayoría de los casos, será un factor decisivo para su bienestar psicológico; por lo que humanizar un entorno hospitalario

destinado a los menores, implicará humanizarlo también para su familia. Los padres, o las personas que los sustituyan en el transcurso de la enfermedad, forman parte del “equipo de cuidado de los niños en el hospital” (Ullán y H. Belver, 2008) y como consecuencia, aliviar su estrés y/o contribuir a su bienestar, tendrá consecuencias positivas directas en la salud del paciente pediátrico.



2.1. Influencia del entorno físico en los pacientes pediátricos.

Existe evidencia científica de que el medio físico en que se prestan los cuidados sanitarios tiene un considerable impacto en la salud y el bienestar de los pacientes. Así se puede hablar de la existencia de un “diseño basado en la evidencia” (decisiones tomadas sobre la base del conocimiento empírico y no en intuiciones) como análogo arquitectónico de lo que se conoce como “medicina basada en la evidencia” (Hamilton, 2004). En 2004 el Centre for Health Design (una de las principales organizaciones de investigación que lidera la búsqueda de mejorar la calidad de la asistencia sanitaria a través del diseño y la arquitectura) publicó un informe en el que se revisan y evalúan las evidencias científicas disponibles sobre las relaciones entre las características del medio físico hospitalario y los resultados clínicos (Ulrich y Zimring, 2004). En dicho informe se revisan más de 600 investigaciones que fueron agrupadas en cuatro áreas:

- ⇒ Mejora de la seguridad de los pacientes
- ⇒ Reducción del estrés y mejora de resultados como el sueño, la desorientación espacial, la reducción de la depresión, el aumento del apoyo social y la comunicación
- ⇒ Mejora de la calidad de los cuidados sanitarios
- ⇒ Reducción del estrés y la fatiga de los profesionales con el consiguiente incremento de la efectividad de los cuidados que prestan a los pacientes.



ra en otros resultados. El cuidado del entorno físico del hospital puede ser, de esta manera, una herramienta para hacer los hospitales más seguros, más saludables y mejores lugares de trabajo.

De las 162 investigaciones que Ulrich y Zimring seleccionan en la tabla resumen adjunta a su informe, 34 se desarrollan en unidades de pediatría o con pacientes menores de edad y sus familias. En estas investigaciones recibió una considerable atención la reducción del estrés. Asimismo, se incluyó estudios relacionados con el efecto del nivel del ruido del hospital, de la luz, de los sistemas de señalización, la presencia y comportamiento de los padres, los estresores hospitalarios, los distractores capaces de disminuir el dolor y la ansiedad en niños y adolescentes, la privacidad, la música, la tranquilidad ambiental y los jardines en los hospitales. Hay que resaltar que ninguno de estos estudios se llevó a cabo en hospitales españoles.

De este modo, se comienza a hablar de un “nuevo paradigma” (Dilani, 2001) con respecto al diseño de entornos dedicados al cuidado de la salud. La evidencia científica y la necesidad de cumplir con estándares y protocolos internacionales de cuidados de la infancia, como La Carta Europea de los Derechos de los Niños Hospitalizados, hacen que cada vez seamos más conscientes de la importancia que tienen para el bienestar y la calidad de vida del paciente pediátrico y su familia, los factores organizativos y físicos del entorno hospitalario. Uno de los pocos consensos encontrados con respecto a la evolución de los diseños hospitalarios en el siglo XXI (Mayer, 1992) fue el carácter “amigable” de estos diseños para el paciente, sobre todo en aquellos aspectos que pueden hacer al hospital más natural, más confortable y más adaptado a la vida de los niños y sus familias.

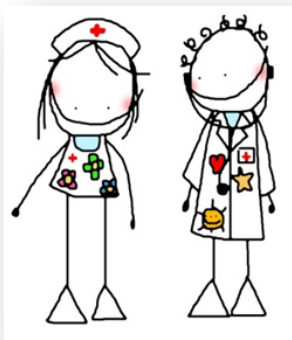
Pero los entornos físicos de cuidado de la salud, y especialmente los hospitales, son entornos



particularmente complejos en los que concurren múltiples puntos de vista: el arquitectónico, el sanitario, el financiero, el político, el del usuario y el de los trabajadores, el urbanístico, el estético, etc. Desde el punto de vista aplicado, resalta la necesidad de elaborar un guión o perspectiva de análisis de los hospitales que permita una toma de decisiones fundamentada, y que en la medida de lo posible, incorpore las diferentes perspectivas y conocimientos de las distintas disciplinas con capacidad para mejorar la eficacia y eficiencia de los cuidados de la salud.

Como muestra la evidencia científica disponible, el entorno físico de los contextos de cuidado de la salud tiene capacidad para afectar al bienestar del paciente. Sin embargo, esta evidencia científica no permite avalar con el mismo rigor todas las decisiones relativas a los aspectos físicos de los hospitales que han de ser tomadas en el diseño y gestión de los mismos. Pero en el caso de la hospitalización pediátrica, existen perspectivas de análisis capaces de fundamentar concepciones o enfoques globales de determinados aspectos de la organización del hospital, que tienen en cuenta las dimensiones psicosociales de la hospitalización de niños y adolescentes y la normativa internacional del cuidado de la infancia. Esto, unido a la evidencia del impacto del entorno físico de los hospitales en el bienestar de los pacientes, permite tomar decisiones relativas al diseño y gestión de los hospitales y por tanto, avanzar en las iniciativas de mejora de los mismos. Esto puede contribuir a humanizar los entornos físicos de hospitalización de los menores, mejorando la adaptación del hospital a sus

necesidades.



Un modelo de aproximación al análisis de las dimensiones físicas de los hospitales, en cuanto a su repercusión en el bienestar psicosocial de los pacientes pediátricos, es el desarrollado por Ullán y H-Belver (2004). En este modelo se hace referencia a la forma en que el hospi-



tal es percibido por los niños y sus familias y el significado que le atribuyen, mediante la valoración de lo que los autores denominan “Mediadores Ambientales Simbólicos” (MAS), en los contextos de hospitalización pediátrica. El modelo de valoración de los MAS (véase figura 1) en este tipo de contextos se propuso, en un primer momento, como una rejilla de análisis que permitiera una categorización significativa de los datos y una interpretación relevante de los mismos. Se desarrolló en el marco de una serie de trabajos empíricos sobre el grado de adaptación de los servicios de hospitalización pediátrica en España, en cuanto a su adaptación a las necesidades psicosociales de los niños y sus familias.

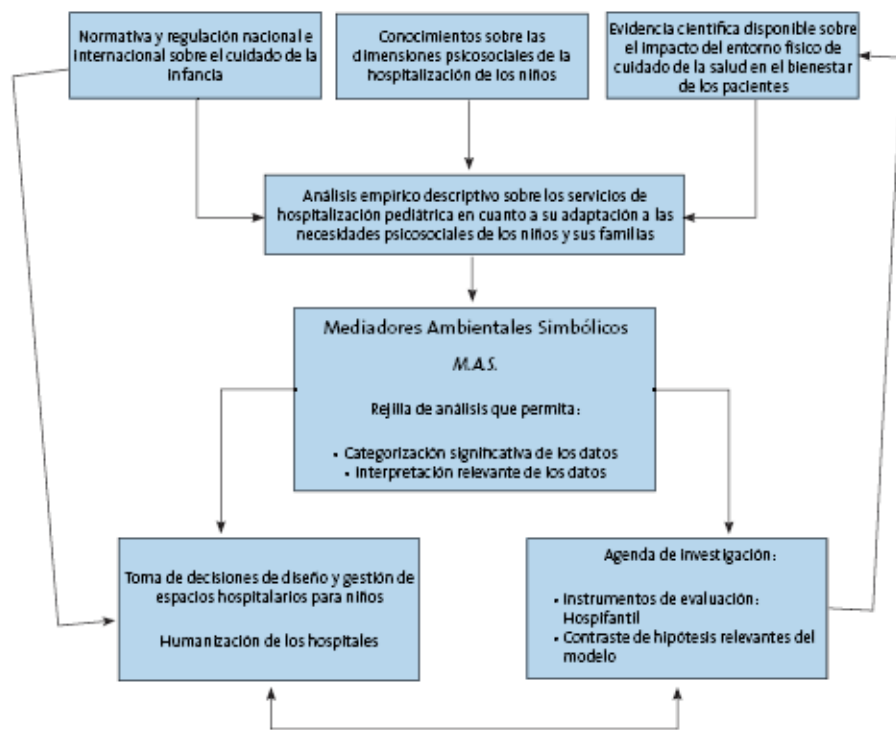


FIGURA 1. Mediadores Ambientales Simbólicos (MAS) en los contextos hospitalarios pediátricos



Para la formulación de los “Mediadores Ambientales Simbólicos” se tuvo en cuenta tres factores:

1. La evidencia científica disponible sobre el impacto del entorno físico hospitalario en la calidad de vida de los pacientes,
2. Los conocimientos sobre las dimensiones psicosociales de la hospitalización de los niños generados en el ámbito de la Psicología, la Medicina y la Enfermería desde los años 50,
3. La normativa y regulación nacional e internacional sobre el cuidado de la infancia en los contextos sanitarios, especialmente La Declaración de Derechos del Niño de Naciones Unidas y la Carta Europea de Derechos de los Niños Hospitalizado

Este modelo de valoración supone la incorporación de una perspectiva psicosocial en el diseño y la gestión de los espacios hospitalarios. A su vez, resultó ser un válido instrumento tanto para la organización de los datos empíricos (por permitir una descripción de los entornos reales de la hospitalización pediátrica), como para las propuestas de mejora de estos entornos (Ullán y H. Belver, 2007), puesto que indica dimensiones a tener en cuenta a la hora de tomar decisiones relacionadas con el diseño o la gestión del espacio hospitalario.



2.2. Mediadores Ambientales Simbólicos en el entorno hospitalario del niño.

El punto de partida para definir los Mediadores Ambientales Simbólicos es la forma en que el hospital es percibido por los niños y sus familias, y el significado que se le atribuye. El significado de un ambiente es el conjunto de contenidos que ayudan a una persona a comprender qué es para ella ese lugar (Corraliza, 2002). En la gran mayoría de los casos el entorno físico del hospital está asociado a significados emocionalmente negativos, ya que está vinculado a la enfermedad y sus consecuencias. Pero el hospital debería de ser percibido como un espacio de salud, donde las personas acuden para curarse y sentirse mejor. Esta concepción es importante sobre todo en el caso del paciente pediátrico por sus propias características psicosociales especiales.

En el proceso de construcción del significado del entorno tiene una importancia especial el conjunto de señales estímulares de valor comunicativo e informativo que, a través de experiencias propias o vicarias, se asocian a experiencias emocionales determinadas. El significado del entorno acaba siendo un significado emocional capaz de provocar en las personas diversas experiencias emocionales. En el hospital se pueden encontrar una gran cantidad de estímulos que por su asociación repetida a situaciones de dolor, de estrés o de angustia, pueden provocar por sí mismos reacciones emocionales negativas en los pacientes. A las señales estímulares ambientales asociadas a las experiencias emocionales es a lo Ullán y H-Belver (2004) denominan “**Mediadores Ambientales Simbólicos**” (MAS).

En función de las experiencias emocionales asociadas a estos mediadores ambientales, se diferenciarán entre los que se asocian a experiencias de carácter negativo o “**estresores ambien-**



les simbólicos” y los que se asocian por el contrario a experiencias de carácter positivo o **”distensores ambientales simbólicos”**. Lo que hará tipificar un estímulo como estresor o distensor no será sus propias características, sino los significados asociados al mismo y las experiencias emocionales vinculadas con estos significados. El entorno hospitalario, por su naturaleza, tiene una gran capacidad para generar estresores ambientales simbólicos en los pacientes y sus familias. Por las características propias que diferencian al paciente pediátrico, este proceso puede ser aún más acusado, por ejemplo, multiplicándose los estresores ambientales o afectado de manera diferente al paciente infantil. Pero dadas las peculiaridades de este tipo de pacientes, también se podrá disponer en su entorno, con relativa facilidad, estímulos con efecto contrario, es decir, de estímulos –distensores ambientales simbólicos- asociados a experiencias emocionales infantiles positivas, con una alta capacidad para mejorar el bienestar de los niños en los hospitales por su poder de distracción y relajación. La importancia de la presencia en el hospital de estos elementos simbólicos, con capacidad para transmitir significados emocionales positivos, es reiteradamente comentada por el personal sanitario que atiende cotidianamente a los niños y por los padres de éstos.

Con el objetivo de valorar la presencia de mediadores ambientales simbólicos de un tipo u otro en las plantas de pediatría de los hospitales, Ullán y H-Belver llevaron a cabo varios trabajos de investigación (2005) en los que se recogió información acerca de los diferentes espacios del hospital que pueden ser percibidos por los niños (salas de hospitalización de pediatría, pasillos, salas de espera y consultas, aulas hospitalarias, salas de juego, bibliotecas, patios, terrazas...). A partir de la información obtenida, se analizó el tipo de señales –estímulos físicos- que formaban parte de la atribución de significados al entorno hospitalario por parte del paciente pediátrico.



Debido a la gran variedad de estímulos observados que pueden considerarse como mediadores ambientales simbólicos en el entorno hospitalario infantil, se optó por agruparlos en tres categorías (véase tabla 2):

- ⇒ Mediadores ambientales simbólicos de tipo estructural
- ⇒ Mediadores ambientales simbólicos de tipo decorativo
- ⇒ Mediadores ambientales simbólicos de tipo funcional

MAS de tipo estructural	MAS de tipo decorativo	MAS de tipo funcional
<ul style="list-style-type: none"> - Iluminación de las estancias hospitalarias - Acceso visual al espacio exterior desde las estancias - Calidad paisajística del entorno hospitalario y jardines en el hospital - Control de la privacidad y la intimidad de los espacios - Separación de los niños de otros pacientes adultos 	<ul style="list-style-type: none"> - El uso del color en las paredes de habitaciones, pasillos y otras estancias - Las ilustraciones fijas (como elementos gráficos, murales) o móviles (cuadros o carteles) de las zonas de pediatría del hospital. 	<ul style="list-style-type: none"> - Aparataje médico de muy diverso tipo - Productos sanitarios, de farmacia o muestras de analíticas a la vista de los pacientes - Uniformes del personal sanitario - Mobiliario hospitalario - Lencería y ropa de cama - Materiales para dibujar y pintar - Juguetes - Recursos audiovisuales

TABLA 2. Categorización de los Mediadores Ambientales Simbólicos (MAS)



2.2.1. Mediadores Ambientales Simbólicos de tipo estructural

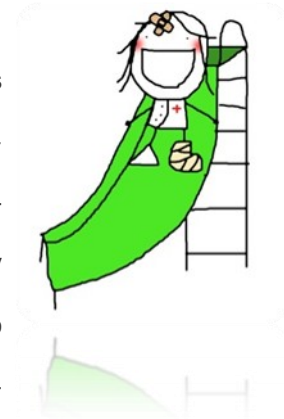
Los mediadores estructurales (arquitectónico/constructivos) generalmente quedan determinados en el proceso de diseño y/o construcción del hospital, por lo que son difíciles de modificar. Los mediadores estructurales más frecuentes tienen que ver con los siguientes aspectos:

- ⇒ Iluminación de las estancias hospitalarias (habitaciones, pasillos, aulas hospitalarias o salas de espera)
- ⇒ Acceso visual al espacio exterior desde las estancias (especialmente desde las habitaciones de ingreso)
- ⇒ Calidad paisajística del entorno hospitalario y jardines en el hospital
- ⇒ Control de la privacidad y la intimidad de los espacios
- ⇒ Separación de los niños de otros pacientes adultos

Dada la variedad de épocas en las que han sido construidos los diferentes hospitales, resulta complicado hacer una valoración homogénea de los elementos de carácter estructural que pueden afectar al estado emocional de los pacientes pediátricos o de sus familias en los hospitales. De hecho, Ullan y H. Belver (2008) se encontraron con unidades de hospitalización infantil ubicadas en edificios muy diferentes, pero aún así, pudieron realizar las siguientes observaciones. La **iluminación** en términos generales era bastante buena. Cuando la luz natural era insuficiente se intentaba suplir ésta con una fuente de luz artificial. Esto ocurría sobre todo en la mayor parte de los pasillos de hospitalización pediátrica, y por lo tanto en los controles de enfermería, situados la mayoría de las veces en los pasillos. Las habitaciones de ingreso solían tener una correcta iluminación natural, valorada



positivamente por el personal sanitario. En general, desde las habitaciones de ingreso se tenía un correcto **acceso visual al exterior** del hospital, aunque dependía del tipo de instancia a evaluar. Los pasillos, normalmente, carecían de ello y por lo tanto de luz natural, como anteriormente se ha comentado. Las consultas y las salas de espera tenían una situación variada dependiendo de la infraestructura del hospital. En cambio las aulas hospitalarias poseían un acceso visual al exterior y una iluminación correcta en general. La situación de las salas de espera y consultas era muy variada y no parecía haber ningún patrón específico en este sentido. Sin embargo, si el acceso visual al exterior, se podía considerar en general adecuado, no se podía afirmar lo mismo de la **calidad paisajística del entorno** divisado desde el hospital. Aunque, la relación entre vistas naturales y resultados positivos para la salud, en particular en la reducción del estrés, ha quedado demostrada en varios estudios de investigación (Van der Berg, 2005), no había ninguna intervención de la administración sanitaria para mejorar el acondicionamiento paisajístico del entorno hospitalario. Del mismo modo, aunque un **espacio natural** bien diseñado (donde los niños ingresados y sus familiares pudieran pasear o jugar en el exterior, si las condiciones de salud se lo permite) sería muy beneficioso y podría tener un impacto positivo sobre el bienestar de los niños enfermos, padres y familiares y también sobre el personal sanitario (Whitehouse et al., 2001), en el momento del estudio de observación realizado por estos autores, en casi ningún hospital español existía algo así para los pacientes pediátricos.



El control de **la privacidad y la intimidad** es un aspecto complejo de evaluar. En general, dado el carácter público de un hospital, tanto la privacidad como la intimidad son escasas, aunque algunos elementos estructurales contribuyen a aumentarlas o disminuirlas, como por ejemplo el tamaño

de las habitaciones. En el caso del paciente hospitalizado, como ya se ha comentado anteriormente, hay que hablar también de la privacidad y la intimidad de sus padres, parte integrante y constante en el periodo de hospitalización de este tipo de pacientes. Actualmente en España se detecta una escasa adaptación de las instalaciones del hospital a las necesidades, casi básica, de los cuidadores familiares (mobiliario de descanso inadecuado, instalaciones higiénicas para padres escasas y a veces nulas, etc.) y dentro de estas necesidades la privacidad no ha recibido una especial atención.

Con respecto a **la separación de los niños de otros pacientes adultos**, la propia existencia de una planta de ingreso pediátrica debería resolver este problema en el caso de ingreso hospitalario, pero no siempre era así. En algunos hospitales, estos espacios destinados a los niños se usaban como alternativa en caso que hiciera falta para ingresar a pacientes adultos con diversas dolencias. Aunque el verdadero problema se encontraba en el caso del paciente adolescente que, aunque siendo menor de edad, queda excluidos de la planta pediátrica por rebasar los 14 años o la edad límite que el hospital tenga asumida como edad de corte del servicio de pediatría. Por la falta de regulación general en los hospitales, estos jóvenes eran ingresados en las plantas de adultos con las consecuencias que esto implica (normalmente una desatención a las características evolutivas y psicosociales propias de este grupo de pacientes).

En el caso de las salas de espera, en la mayoría de los hospitales estudiados, se encontraban separadas de las destinadas a pacientes adultos, aunque podía ocurrir que los niños y sus familias tuvieran que compartir este espacio con pacientes adultos.

Con respecto a los servicios de urgencias pediátricas, se observaban diversas situaciones. Así,



en los hospitales más avanzados eran independientes de los servicios de urgencias de adultos, o al menos las salas de espera estaban separadas, aunque esto no era la situación general de todos los hospitales.

Teniendo en cuenta la ubicación de las plantas de pediatría, en muchos casos, también era necesario que tanto el paciente pediátrico como su familia tuvieran que recorrer espacios generales del hospital, teniendo consecuencias negativas sobre todo para los niños, ya que podían visualizar escenas poco favorecedoras para su estado de salud. El propio personal sanitario era consciente de esta situación y trataban de evitar que el niño pasara mucho tiempo fuera de las zonas destinadas a ellos, aunque sería oportuno disponer de servicios infantiles del hospital sin necesidad de compartir espacios con enfermos adultos.

2.2.2. Mediadores Ambientales Simbólicos de tipo decorativo

Los mediadores ambientales simbólicos de tipo decorativo, se caracterizan por no tener un valor funcional ni arquitectónico, pero pueden ser percibidos por el paciente pediátrico y su familia, y formar parte del significado cognitivo y emocional que estos asignan al entorno hospitalario. Este tipo de mediadores son muy variables y pueden llegar a modificar el impacto psicológico de los elementos constructivos y de los funcionales. A su vez, los elementos decorativos son mucho más sencillos de modificar, y su poder de variación es amplísimo. Pero, aunque sus posibilidades para incidir en la experiencia psicológica de los pacientes pediátricos son enormes, la mayoría de las veces no son tenidas en cuenta a la hora del mantenimiento básico del hospital o a la hora de realizar reformas.



Los elementos más destacados dentro de esta categoría son:

- ⇒ El uso del color en las paredes de habitaciones, pasillos y otras estancias
- ⇒ Las ilustraciones fijas (como elementos gráficos, murales) o móviles (cuadros o carteles) de las zonas de pediatría del hospital.

Con respecto a la valoración que se realizó de este tipo de mediadores ambientales, Ullán y H.Belver (2008) observaron lo siguiente.

En la mayoría de los hospitales **el uso del color** en las diversas plantas se caracterizaba por suaves colores pasteles (verdosos, azulados o amarillos), sin hacer generalmente distinción entre los colores utilizados en las áreas destinadas a pacientes pediátricos y las destinadas a pacientes adultos. Aunque el personal sanitario insistía reiteradamente en que la utilización de los colores se adecue al tipo de paciente, llama la atención que aunque esto no suponga prácticamente coste adicional alguno, no se esté llevando a cabo. Normalmente, la falta de fluidez comunicativa entre equipos de atención sanitaria y los de gestión y mantenimiento son los principales responsables de no poner en marcha estas sugerencias. De este modo, no se está teniendo en cuenta que los pacientes pediátricos tienen unas necesidades y características psicológicas específicas, y que la calidad del entorno físico tiene en ellos una notable incidencia en el bienestar emocional.



Los **elementos decorativos** encontrados en las zonas de pediatría eran muy variados (pegatinas, dibujos, vidrieras ilustradas...). Todos contribuían a dulcificar y humanizar un entorno que por su propia naturaleza puede resultar amenazante para el niño y su familia. El personal sanitario, especialmente el personal de enfermería y los responsables de las aulas hospitalarias, eran los que por regla general se impli-



caban tanto en el diseño como en la elaboración de estos elementos decorativos, siendo conscientes de la importancia que tienen en el mundo infantil. Los elementos más frecuentemente utilizados para decorar estos espacios eran en su mayoría carteles publicitarios, de modo que la decoración acaba cumpliendo una doble función no deseada, la de propaganda comercial, puesto que pocas veces se recortan la marca publicitaria de los carteles. Los casos en que la iniciativa de una decoración sistemática partía de la dirección del hospital eran excepcionales, pero si esto ocurría, se podía observar que los recursos eran mayores y los resultados mejores.

En la mayoría de los casos no existía elementos decorativos distintivos entre las **habitaciones** de los niños y la de los pacientes adultos. La iniciativa para introducir este tipo de elementos casi siempre partía del personal de enfermería, en colaboración con el personal educativo y/o con la dirección del hospital, aunque el presupuesto dedicado para ello solía ser más bien escaso.

Lo mismo ocurría con respecto a los **pasillos**, el personal de atención sanitaria insistía en mejorar estos espacios, de manera que su impacto sobre el niño no resultara tan frío y atemorizador. Era habitual que en estos pasillos se hubiera realizado alguna intervención orientada a mejorar su acondicionamiento decorativo aunque, en la mayoría de los casos, se utilizaba material de propaganda comercial de empresas que distribuyen al hospital productos de alimentación y/o de farmacia. También era habitual que se decoraran con obras que habían realizado el personal que atiende a los niños o los propios niños que habían estado hospitalizados. De igual forma, se observaba una gran dificultad para mantener en buen estado los elementos decorativos de los pasillos, especialmente cuando los materiales eran frágiles como papeles, cartulinas, etc., o no estaban suficientemente protegidos por cristales o marcos.



En la mayoría de las **salas de curas y exploraciones** no había apenas elementos decorativos que pudieran distraer la atención del niño, aun cuando en este tipo de salas es muy necesario por estar llenas de instrumental médico, cuyas funciones se desconocen y se asocia muy fácilmente a experiencias dolorosas (agujas, pinchazos, etc.).

Las **zonas de ingreso de neonatos patológicos**, solían ser salas frías, muy poco acogedoras y escasamente confortables para que los padres establezcan lazos de interacción con sus hijos. Humanizar estos espacios, al igual que las **UCIs pediátricas** es muy importante, teniendo en cuenta que tanto los niños como las familias pasan en estos espacios situaciones de alto sufrimiento emocional.

Con respecto a las **consultas y salas de espera**, en general se observaba una gran cantidad de dibujos infantiles que decoraban las paredes, dándole un aspecto más infantil y amigable que las consultas de otras especialidades. Para ello, se solía utilizar carteles publicitarios de casas comerciales de productos de alimentación, higiene o farmacia infantil. Como en los casos anteriores, se volvía a repetir el hecho de que el presupuesto para la decoración específica de estas zonas era irrelevante y la iniciativa para esta decoración partía básicamente del personal de atención sanitaria.

Los espacios hospitalarios mejor acondicionados para uso infantil eran las **aulas hospitalarias**, las cuales eran decoradas para que el niño las percibiera como espacios para jugar, aprender y sentirse mejor. La mayoría de los elementos decorativos eran creaciones propias de los niños hospitalizados, carteles de personajes de cuentos infantiles o material lúdico y educativo. Sin embargo, debido a las colaboraciones de entidades externas al hospital con las aulas hospitalarias, se estaban empezando a introducir elementos publicitarios de las marcas que efectúan dicha donación. De ma-



nera que se reproduce de nuevo, la situación que se observaba en otras zonas del hospital, es decir, la utilización de los espacios públicos como soportes publicitarios.

2.2.3. Mediadores Ambientales Simbólicos de tipo funcional

Por último, los mediadores ambientales simbólicos funcionales en los hospitales (Ullán y H. Belver, 2008)

son elementos cuya función (por ejemplo médica o asistencial) es la que determina su presencia en este tipo de espacios. Este tipo de elementos, como los anteriores, se caracterizan por el hecho de que su percepción puede estar asociada a experiencias emocionales tanto positivas como negativas (a cómo se ha sentido la persona ante este tipo de estímulos). Hay que destacar que la mayoría de ellos son extraños o poco familiares tanto para los pacientes pediátricos como para sus familiares, considerándose así una fuente de emociones negativas, especialmente para los niños. Los elementos con capacidad para incidir en la interpretación que el niño y su familia pueda hacer del espacio hospitalario son:

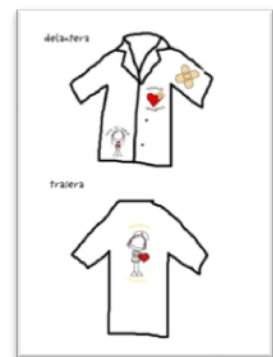
- ⇒ Aparataje médico de muy diverso tipo
- ⇒ Productos sanitarios, de farmacia o muestras de analíticas a la vista de los pacientes
- ⇒ Uniformes del personal sanitario
- ⇒ Mobiliario hospitalario
- ⇒ Lencería y ropa de cama
- ⇒ Materiales para dibujar y pintar
- ⇒ Juguetes
- ⇒ Recursos audiovisuales



Las valoraciones que hicieron Ullán y H. Belver (2008) en los diferentes hospitales que analizaron, se pueden observar las siguientes consideraciones.

El **aparataje médico** (agujas, catéteres...) en el caso de los niños, puede resultar altamente estresante. Aún así, prácticamente en ningún caso se observaban intervenciones orientadas a hacer menos visible éste, ni en las habitaciones ni en las salas de curas. Lo mismo ocurría con los **productos sanitarios, de farmacia o muestras analíticas**.

Los hospitales en los que se utilizaban **uniformes** distintos para diferenciar el personal sanitario de pediatría del resto del personal que trabajaban en otros servicios del hospital eran muy escasos. Si existía algún adorno en las ropas de trabajo del personal médico y/o enfermería pediátricos, era porque habían sido ellos mismos los encargados de decorarlos, contribuyendo así a hacer menos amenazantes las figuras médicas y de enfermería para los niños.



En el **mobiliario** de las habitaciones de ingreso (camas, armarios, sillas, mesas y muebles auxiliares), apenas existía diferencia alguna, salvo raras excepciones, entre el utilizado en la planta destinada a los niños y la planta de los pacientes adultos. Esta inadaptación del mobiliario a los pacientes de pediatría los coloca en desventaja por la falta de adecuación de las estancias para la realización de cualquier actividad infantil (mesas grandes, sillas de un tamaño inadecuado ergonómicamente para los niños...).



Al igual ocurría con la **lencería y ropa de cama**, no se distinguían ni por el diseño ni por el color de las utilizadas para los pacientes adultos. Los niños eran tratados de la misma forma, sin tener ninguna consideración de sus características diferenciales de niño.

Los **materiales para actividades creativas y los juguetes** aunque son elementos muy poderosos para distraer al niño de otros aspectos más amenazantes del entorno hospitalario, apenas estaban presentes en las plantas de pediatría, y sólo se podía encontrar en las salas de juego y aulas hospitalarias. Si en las habitaciones de los niños había algún juguete o materiales para dibujar o pintar era porque los habían traído los propios niños o sus familiares de sus casas.

Por último, los **recursos audiovisuales** también se consideran elementos funcionales dentro del contexto hospitalario. La programación de las televisiones que se encuentran en las habitaciones de ingreso de pediatría no estaba adecuada a la edad de los pacientes. Generalmente, las televisiones estaban conectadas a la programación habitual de los pacientes adultos, por lo que la presencia de programas infantiles era muy limitada. Igualmente destacaba la ausencia de recursos musicales en las plantas de pediatría, tanto en las habitaciones, como en las salas de juego o en otras dependencias.



2.3. Conclusiones y propuestas de mejora de los espacios pediátricos

Una vez analizados todos estos mediadores ambientales simbólicos Ullán y H-Belver llegan a tres conclusiones generales:

1. En el caso de la hospitalización pediátrica, el personal sanitario que atiende cotidianamente a los niños, especialmente el personal de enfermería, tiene muy en cuenta los mediadores ambientales simbólicos y, en la medida de lo posible, tratan de incidir sobre ellos para mejorarlos, decorando los espacios con motivos infantiles, aunque estas tareas no se incluyan como propias de su actividad profesional. De esta manera, este tipo de intervenciones ayuda a minorar el estrés asociado a la hospitalización infantil, humanizando los espacios físicos del hospital.
2. Este tipo de iniciativas, en muchos hospitales, no son secundadas, a juzgar por los recursos que dedican para ello, por la estructura y gestión de la administración hospitalaria. Generalmente, a la hora de diseñar y gestionar un hospital, es prioritario todos los aspectos relacionados con el tratamiento de la enfermedad, la tecnología médica y el control biosanitario, quedando relegados a un plano bastante secundario, la comodidad de los pacientes y de sus familias. Sin embargo, en las últimas décadas se observan tendencias que promueven diseños más acordes con las nuevas concepciones de salud, que tienen en cuenta no sólo las necesidades físicas del paciente, sino también las psicológicas y sociales. El requerimiento principal de estos diseños (Dilani, 2001) es que el medio físico debe ser considerado como parte del proceso de recuperación y mejora de la salud, puesto que facilitará unos cuidados sanitarios centrados en las necesidades del paciente.



3. Por último, estos dos autores concluyen que, en el contexto de la hospitalización infantil, existe una tendencia a mejorar la calidad asistencial. Esta mejora tendrá que partir de los parámetros de una calidad asistencial integral, como la OMS especifica. Es decir, que la concepción de la salud infantil no esté limitada a aspectos de salud física, sino que también deben de ser incluidos aspectos relacionados con su bienestar psicológico y social y las recíprocas relaciones entre ellos. Estos tres parámetros (físico, psicológico y social) deberían orientar los procesos y tareas de diseño y mantenimiento de los espacios hospitalarios.

Ullán y H. Belver (2008) apoyándose en el análisis previo que realizaron en varios centros sanitarios españoles y en la importancia de los aspectos espaciales y ambientales en la calidad de la experiencia emocional de los niños hospitalizados, elaboran una serie de propuestas de mejora de los espacios pediátricos de los hospitales, de acuerdo con las carencias encontradas en dicho análisis:

- ⇒ Adaptar el mobiliario de las habitaciones de pediatría a los niños en su color, forma y tamaño. Introducir en las habitaciones de ingreso pediátrico sillas y mesas de tamaño infantil donde los niños hospitalizados puedan jugar o pintar cómodamente fuera de sus camas.
- ⇒ Mejorar la decoración mural de las plantas de pediatría, especialmente de pasillos y habitaciones. Se recomienda que se cuente con servicios profesionales o especializados para ello, que den forma a las propuestas del personal de enfermería mejorando los materiales y las técnicas. Esta decoración se podría aprovechar para poner en marcha iniciativas creativas y terapéuticas que han dado buenos resultados en hospitales infantiles de referencia internacional, (como introducir personajes imaginarios de mascotas en la planta de pediatría que sirvan de apoyo a los niños). Se evitar-



ía así la lamentable situación observada de que la decoración y ambientación infantil en los hospitales estudiados se haya convertido, en la mayoría de los centros, en un soporte exclusivamente publicitario para marcas comerciales.

- ⇒ Estudiar otras alternativas a las actuales para los recursos audiovisuales en las plantas de pediatría. Como por ejemplo, circuitos de vídeo, que permita proyectar películas destinadas a público infantil.
- ⇒ Instalar sistemas musicales en las plantas de pediatría que permitan a los niños escuchar música mientras están hospitalizados. Con el abaratamiento de las tecnologías actuales estos sistemas podrían ser muy útiles. Además de posibilitar el escuchar música, se podrían escuchar también cuentos, relatos, o incluso poner en práctica “pequeñas emisoras de radio” en la planta de pediatría donde los niños emitiesen programas creados por ellos.
- ⇒ Utilizar para los pacientes pediátricos pijamas infantiles y ropa de cama con estampados más adecuados a la edad de los niños.
- ⇒ Plantear la posibilidad de que los uniformes del personal sanitario que atiende a los niños incorporen elementos más infantiles, más alegres o con colores diferentes que los del resto de personal del hospital.
- ⇒ Evitar en lo posible el aparataje médico a la vista de los niños o estudiar alternativas para dar un carácter más infantil al mismo cuando no haya más remedio que tenerlo a la vista de los pacien-



tes pediátricos, como en el caso de los goteros o similares (de colores, con ilustraciones adosadas, etc.)

⇒ Considerar la posibilidad de incluir, especialmente en los nuevos proyectos o en las reformas previstas, pequeños espacios exteriores adecuados para que los niños hospitalizados puedan utilizar como jardín o como patio de recreo.



⇒ Evitar en lo posible que los niños se vean forzados a compartir espacios del hospital con pacientes adultos, especialmente si las condiciones de éstos pudieran llegar a impresionar a los niños.

⇒ Mejorar la coordinación de los trabajos de mantenimiento y obras del hospital para que puedan recoger y responder efectivamente a aquellas iniciativas del personal sanitario que atiende a los niños orientadas a mejorar la calidad del entorno del hospital dedicado a pediatría.

Este tipo de medidas forman parte de la cultura del cuidado del niño hospitalizado, centradas en sus necesidades particulares y en la forma que tienen los niños de percibir el entorno que les rodea. Las medidas para humanizar los espacios físicos de los hospitales dependerán de las condiciones y de los recursos que tenga cada centro sanitario.

En los procesos de humanización del entorno físico del hospital, llama la atención la variedad de niveles de intervención y de participación implicados, tanto a nivel interno como a nivel externo, en



este proceso (véase figura 2)

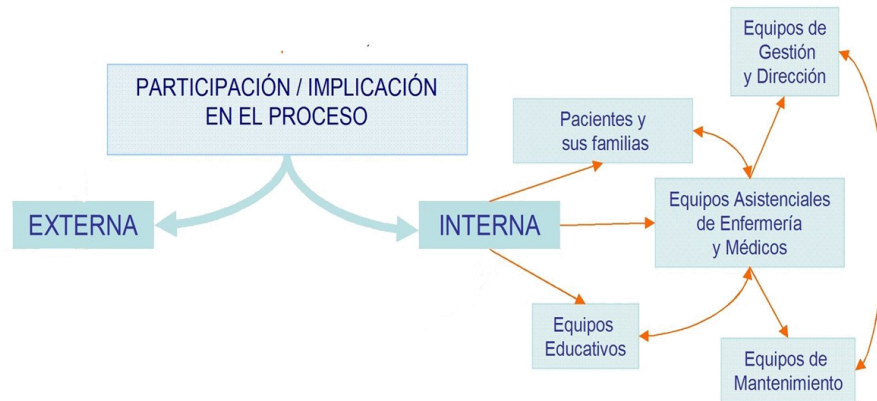


FIGURA 2: Participación en el proceso de humanización del espacio físico del hospital

Por su alto nivel de participación e implicación, los equipos de enfermería destacan considerablemente dentro de este proceso. En el estudio se destaca el papel tan importante que desempeña el personal de enfermería, el cual está asumiendo funciones de control de los mediadores ambientales simbólicos en los entornos hospitalarios pediátricos. Sería necesario que este equipo humano tuviese los recursos indispensables tanto de formación como de gestión para desarrollar estas funciones de manera efectiva. Es decir, que existiera una formación en aquellos aspectos que tienen que ver con la incidencia de las características del espacio en las experiencias emocionales de los niños y en su comportamiento. Así mismo, debería de tener la suficiente capacidad de gestión como para llevar a cabo esta práctica, interviniendo en el acondicionamiento de los espacios, sin obstáculos innecesarios, para mejorar la calidad de vida del paciente pediátrico (Ullán, Gándara y Fernández, 2006).



3. Plan de Humanización del Entorno de Pediatría del Hospital Universitario de Salamanca

3.1. Acciones previas al plan de humanización de Urgencias

Pediátricas

3.2. Proyecto de humanización del entorno de Urgencias

Pediátricas del HUSA

3.2.1. Desarrollo del proceso de intervención

3.2.2. Participación e implicación en el proceso

CurArte en Urgencias



VNIVERSIDAD
D SALAMANCA



3.1. Acciones previas al Plan de Humanización de Urgencias Pediátricas.

El Hospital Universitario de Salamanca fue construido hace más de 30 años y corresponde, en lo que se refiere a diseño y dotación de las instalaciones, al tipo de hospital que se construía en aquella época, es decir, entornos altamente tecnológicos a nivel biosanitario, pero poco preocupados por las necesidades psicosociales de los pacientes.

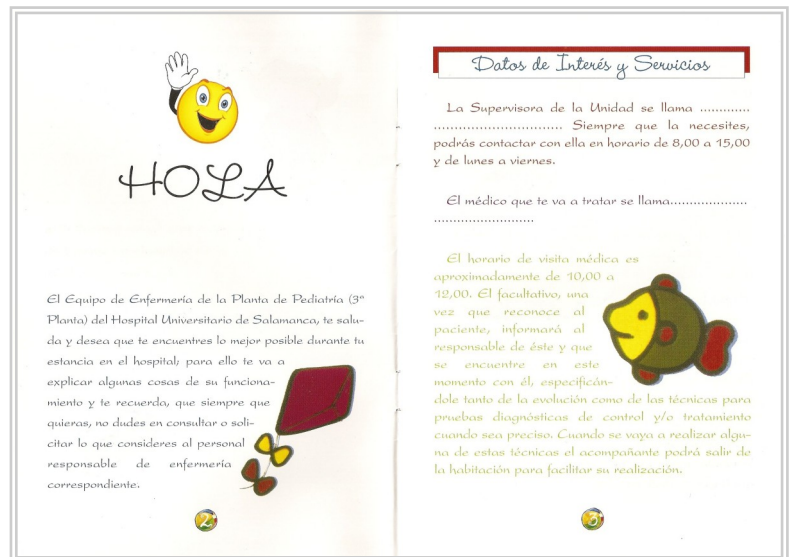
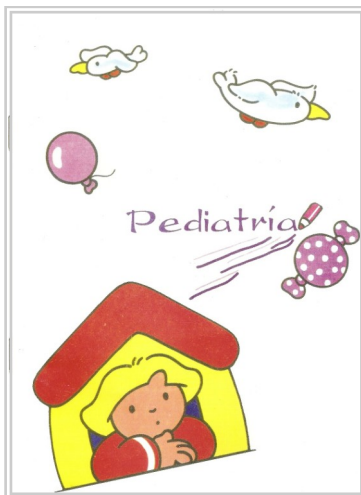


El servicio de Pediatría en este hospital se inauguró en 1975, con un índice de ocupación (Gándara, 2006) del cien por cien. Las habitaciones tenían tres camas y las ocupaban solamente niños en etapa escolar. Los familiares no podían permanecer con el paciente, salvo en el caso en que el niño no pudiera moverse. Los niños que sí se podían mover asistían al comedor, considerado este momento como beneficioso a nivel socializador, ya que era la única forma de relacionarse con otras personas. Por otro lado, los lactantes estaban ubicados en otra zona del hospital y no estaba permitido que los padres estuviesen en contacto directo con sus hijos, solamente podían observarlos a través de un cristal en horas de visita. En la actualidad se reconoce que esta situación era traumática tanto para niños como para padres.

A partir de 1993, el nivel de ocupación pediátrica desciende y se unifica lactantes y escolares y las habitaciones pasan a tener dos camas. Del mismo modo, se empieza a tener en cuenta de manera más seria los Derechos del Niño, y se permite que uno de los padres pueda permanecer con el



niño a lo largo de su hospitalización, por lo que se introducen en las habitaciones sillones de descanso para estos. En 1997 comienza a funcionar el Aula Hospitalaria en este centro, hecho que contribuye de manera muy positiva a aumentar la calidad del servicio de Pediatría. Tanto los niños y sus familiares como el personal sanitario valoraron muy satisfactoriamente esta novedad. El Aula pasa a ser un elemento dinamizador de la planta de pediatría y un apoyo fundamental para los pacientes pediátricos y sus padres, se puede observar cómo cambia la actitud de los niños enfermos y doloridos en este espacio. Desde entonces se ha ido modificando en pequeñas acciones las zonas del hospital destinada a los pacientes pediátricos. Así, en 2002 se crea un librito de acogida específico del servicio de Pediatría de este hospital, donde se explica la distribución de la planta, horarios, comida, higiene, normativa, etc.



Librito de acogida del Servicio de Pediatría



Aunque se hayan producido pequeñas modificaciones a lo largo de los años, el Hospital Universitario de Salamanca sigue estando proyectado para la atención de personas adultas, por lo que ni la entrada ni los espacios comunes del hospital tienen un diseño enfocado al paciente pediátrico. Si nos detenemos a contemplar el diseño y las instalaciones, no existen diferencias significativas entre las plantas destinadas a pacientes adultos y la planta de pediatría, de hecho el mobiliario se podría intercambiar entre dichas plantas. También se observa que la confortabilidad de los padres que acompañan a los niños, a lo largo de la hospitalización, podría ser mejorada, ya que permanecen deficiencias en cuanto a servicios higiénicos, vestuarios o en las instalaciones donde deben pasar la noche acompañando a sus hijos. Los padres, o sus sustitutos, en el caso de los pacientes de pediatría no son acompañantes convencionales sino que son un apoyo fundamental para los niños. Estos forman parte del “equipo de cuidado de los niños en el hospital” (Ullán y H. Belver, 2008), por lo tanto contribuir a su bienestar es una estrategia de cuidado del propio paciente pediátrico. En este sentido, debería de haber sistemas de formación y apoyo a los padres para capacitarlos en la colaboración con el personal de atención sanitaria en el cuidado de su hijo.

No obstante, en los últimos años se ha venido desarrollando un Plan de Humanización de los espacios hospitalarios destinados a los pacientes pediátricos, tanto en la planta de ingreso como en la zona de consulta de pediatría, mejorando la calidad en cuanto a su adaptación a las necesidades de los niños. En este plan de humanización ha colaborado el Departamento de Psicología Social y Antropología de la Universidad de Salamanca en estrecha coordinación con la Supervisión de enfermería pediátrica del hospital, el Aula Hospitalaria y la ilustradora Paula Nuñez. El objetivo principal de esta iniciativa (Ullán y H. Belver, 2008) era intentar humanizar estos espacios adecuándolos a los niños y sus familias, haciéndolos más cálidos, acogedores y menos amenazantes. Para ello, a través



de un tratamiento gráfico adaptado a las necesidades psicosociales que presenta el niño, se acondicionó el espacio destinado a este tipo de paciente. Los servicios sanitarios deben proporcionar una atención integral al niño cuando por razones de diagnóstico o tratamiento debe ingresar en un hospital, procurándole cuidados físicos pero sin olvidar las atenciones psicosociales. Por tanto, la adaptación del hospital a las necesidades particulares del paciente pediátrico constituye un elemento básico de la calidad de los servicios sanitarios.

Tal es así, que los hospitales infantiles han acabado siendo lo más atractivos en el desarrollo de iniciativas de humanización a través del arte. La asociación francesa *Art dans la Cité* ha introducido el arte contemporáneo en los hospitales, a través del programa "*Arte en el Hospital*". Los artistas trasladan sus talleres a los hospitales infantiles (Ullán, 2008) para crear obras en colaboración con los niños, que quedarán después instaladas en el propio hospital. También existe la posibilidad de que los niños creen sus propias obras con las técnicas que han aprendido. Se trata de introducir el arte en los hospitales pediátricos para humanizar su entorno, mejorar la acogida y la estancia de los niños, y estimular su imaginación y su creatividad. En España, en el hospital Universitario Materno Infantil de la Paz de Madrid se ha desarrollado una de estas iniciativas con el *Proyecto Zapal, la Ciudad de los Sentidos*. Haciendo hincapié en los distintos valores terapéuticos del arte creado en contextos hospitalarios con la intervención de los niños hospitalizados en los procesos del artista, éste se traslada al hospital con el objetivo principal de establecer (Rueda, 2006) un espacio sugerente y estimulante, con un ambiente que incite a la ensoñación, la concreción, la creación, la relación y la comunicación a través del arte.

El inicio de este proceso de humanización en el Hospital Universitario de Salamanca, empezó



en el espacio destinado a las consultas de pediatría. Para este fin, se adecuó este espacio a las necesidades del niño a través de la decoración del pasillo, de la sala de espera general y neonatos, adornando las puertas con dibujos pintados a mano que hacían referencia a las distintas especialidades.



Sala de espera de Consultas de Pediatría



Puerta de Consultorio



Puertas decoradas en la Zona de Consultas de Pediatría.

3. Plan de Humanización del entorno de Pediatría del HUSA

Dados los buenos resultados obtenidos tanto por parte de los niños y sus familias como por parte del personal sanitario, que se mostraron muy satisfechos ante esta iniciativa, el equipo se animó a ampliar esta iniciativa a la planta de ingreso de pediatría. Siguiendo la línea de actuación inicial, se decoró, de nuevo con dibujos realizados por la ilustradora Paula Nuñez, el pasillo de la planta de ingreso y las distintas puertas de las habitaciones.



Pasillo de la planta de ingreso



Puerta de una habitación de ingreso



Puerta del despacho de enfermería

El siguiente paso en el proceso de humanización del espacio destinado a pacientes pediátricos a través de elementos simbólicos infantiles, fue la estampación de las batas y uniformes del personal sanitario que atiende a los niños. Para ello se utilizó las mismas ilustraciones que se habían usado en la planta de ingreso de pediatría. Esto se llevó a cabo de nuevo con el apoyo de la Dirección de enfer-



mería del hospital y del Departamento de Psicología Social y Antropología de la Universidad de Salamanca. Esta iniciativa pretendía evitar que los niños siguieran asociando las batas blancas con aspectos negativos de la asistencia médica. Utilizando las ilustraciones infantiles para estampar las batas, se intentaba dar una identidad propia al servicio de pediatría y transmitir la idea (Ullán y H. Belver, 2008) de que los niños son pacientes diferentes, con sensibilidad distinta y que requiere una cultura del cuidado especial, adaptada a sus características psicológicas y a su forma de entender la hospitalización. Dada la importancia de implicar al personal sanitario en todo este proceso, se propuso que cada persona eligiera el tamaño, la ubicación y los dibujos en su propio uniforme. De este modo, también se trataba de evitar rechazos que pudieran surgir si era una medida impuesta de manera general desde la gerencia del hospital, como se había observado en otros centros con propuestas similares. La acogida de esta iniciativa ha sido tal, que la cantidad de uniformes estampados ha sido bastante superior a la que se había previsto, y el número y el tamaño de los dibujos elegidos por el propio personal sanitario ha ido creciendo a medida que se realizaban los encargos y la idea de poder vestir uniformes estampados iba tomando forma.



Detalle de la estampación de las batas

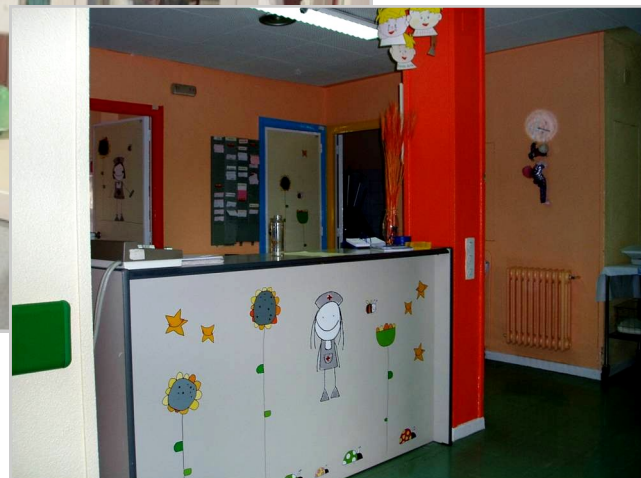


Batas estampadas



Con una nueva técnica de decoración, esta vez con reproducciones en vinilo de los dibujos de la misma ilustradora, se adornó el control de enfermería (lugar estratégico en la planta, puesto que es un punto de encuentro entre los niños y su familia, el personal médico y el personal de enfermería) y el pasillo de neonatos (en el que se quería mejorar de alguna manera las condiciones emocionales de los padres humanizando un espacio que hasta entonces era poco acogedor). Los resultados obtenidos también han sido valorados positivamente tanto por los padres como por el personal sanitario.

Entrada área de Neonatología



Control de Enfermería de la Planta de Ingreso



Hay que destacar de nuevo, que la iniciativa de humanizar el entorno de pediatría del servicio de Urgencias de Pediatría del Hospital Universitario de Salamanca se ha podido efectuar gracias a la colaboración y al trabajo conjunto, apoyado por la Dirección del hospital, de la Supervisión de enfermería pediátrica y del Aula Hospitalaria, cuyos profesionales colaboran asiduamente con los proyectos de investigación de mejora de la calidad de vida de los niños hospitalizados llevados a cabo por el Departamento de Psicología Social de la Universidad de Salamanca.

3.2. Proyecto de humanización del entorno de Urgencias Pediátricas

Dados los buenos resultados obtenidos hasta entonces en las distintas fases del Plan de Humanización del entorno de pediatría del Hospital Universitario de Salamanca, se aprovechó la obra que se iba a desarrollar en la zona de Urgencias Pediátricas en dicho hospital, para seguir aplicando estas propuestas de humanización. Para ello se contó de nuevo con la colaboración del Departamento de Psicología Social de la Universidad de Salamanca, del Museo Pedagógico de Arte Infantil (MUPAI) de la Universidad Complutense de Madrid y de la ilustradora Paula Nuñez. Dada la envergadura de este nuevo proyecto, se requirió el apoyo financiero de la Fundación Curarte.

El servicio de Urgencias de Pediatría de este hospital, hasta el año 2007, compartía espacio físico con el servicio de Urgencias de adultos, de manera que solo existía una pequeña sala de espera infantil situada a la entrada del mismo. Con la finalidad de mejorar la atención a los niños e incrementar el espacio destinado a este Servicio el equipo de dirección del centro se planteó una remodelación de este espacio. De este modo el nuevo Servicio de Urgencias Pediátricas pasó a instalarse en



el sótano del hospital, alejado físicamente de las Urgencias de adultos y con la ventaja de contar con una entrada directa desde la calle para los niños y sus familiares, por lo que estos no se sentirían obligados a recorrer ninguna zona habilitada para pacientes adultos. El nuevo servicio dispone de: Sala de Espera (relativamente alejada de la entrada), una unidad de recepción y admisión, varios consultorios, una sala de aerosolterapia, una sala de observación con tres camas, otra sala de Reanimación cardiopulmonar (R.C.P.), el control de enfermería, y una sala de trabajo y guardias para el personal sanitario.

3.2.1. Desarrollo del proceso de intervención

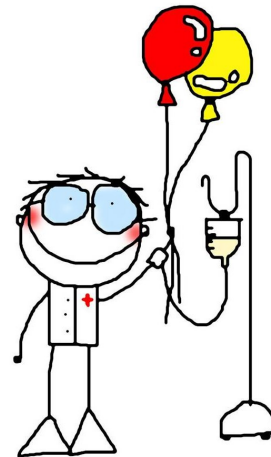
Una vez que las obras del nuevo Servicio de Urgencias Pediátricas estaban a punto de finalizar, la Gerencia del hospital, por mediación de la Dirección de Enfermería, requirió la colaboración del Departamento de Psicología Social de la Universidad de Salamanca, en concreto del equipo de investigación sobre juego y creatividad en niños hospitalizados, para mejorar la adecuación de este espacio físico para usuarios infantiles. El hospital pidió asesoramiento a este equipo para conocer cómo se podía mejorar el entorno físico de este nuevo Servicio. Para ello se le facilitaron los planos de las nuevas instalaciones y la posibilidad de colaborar con los servicios de mantenimiento del hospital.

El objetivo principal de este nuevo proyecto era distraer a los niños y mejorar la primera impresión de las familias a su llegada al hospital (Ullán y H. Belver, 2008), procurando al mismo tiempo reducir los miedos innecesarios que frecuentemente se producen. La primera fase del proceso consistió en preparar una serie de propuestas de mejora a partir de las experiencias previas en el propio hospi-



tal (Fernández, 2007), del trabajo de campo desarrollado por el equipo de investigación en otros hospitales (Ullán y H. Belver, 2007), y de la literatura especializada. Para ello se llevaron a cabo varias sesiones de trabajo en las que participaron distintos profesionales: artistas, psicólogos, personal de enfermería del hospital y personal médico, a quienes, eventualmente, se les unían las maestras responsables del Aula Hospitalaria, familiares de pacientes pediátricos ingresados y personal de mantenimiento del hospital. Las sesiones tuvieron lugar en el propio hospital, tanto en la planta de ingreso como en las instalaciones del nuevo servicio de urgencias pediátricas, todavía en obras. Su carácter fue más bien informal, de intercambio de puntos de vista entre los participantes, todos ellos conocedores del hospital en general y de los procesos de hospitalización pediátrica. Las cuestiones que se abordaron y discutieron (Ullán, H- Belver y Manzanera, 2009) en estas sesiones preliminares fueron las siguientes:

- ⇒ Implicaciones emocionales de la hospitalización para los niños y sus familias;
- ⇒ Miedos de los niños a los procedimientos médicos;
- ⇒ Reacciones y comportamientos de los padres en urgencias;
- ⇒ Importancia de la distracción en el estado emocional de los niños en el hospital;
- ⇒ Transmisión de emociones entre los niños y los padres en el hospital;
- ⇒ El humor en el hospital;
- ⇒ El juego de los niños en el hospital.



Fundamentalmente se trataba de introducir elementos que distrajesen a los niños y, en la medida de lo posible, que el espacio de Urgencias Pediátricas representase un espacio infantil.

Al encontrarse la nueva ubicación en el sótano del hospital, la existencia de luz natural y vistas al exterior eran escasas, por lo que se pretendía a través del diseño, un efecto impactante, que llamase poderosamente la atención, a la vez que fuese resistente al desgaste y fácil de mantener. Para ello, se contó con la participación de los artistas vinculados al Museo Pedagógico de Arte Infantil (MUPAI) los cuales sugirieron utilizar colores en las paredes y crear narrativas infantiles capaces de transmitir significados emocionalmente positivos a los niños y a las familias.

Los colores elegidos fueron los claros y luminosos para las zonas carentes de luz natural (pasillos y control de enfermería) y tonos de color variados, alegres y saturados, para los consultorios, zonas de recepción de pacientes, salas de espera, etc. evitando los colores más comúnmente asociados a los hospitales (blancos, verdes pálidos, etc.). Con respecto a las narrativas infantiles, se propuso una narrativa que diera homogeneidad a todo el Servicio de Urgencias Pediátricas, pero con suficiente variedad como para introducir elementos diversos. Esta narrativa fue la de un jardín alegre e infantil. El tipo de material que se utilizó para la decoración, para facilitar tanto la limpieza como el mantenimiento, fueron reproducciones en vinilos de alta calidad plastificado. Este material había sido probado satisfactoriamente con anterioridad en el mismo hospital, en la decoración del control de enfermería y del pasillo de neonatología. Para el desarrollo del diseño, la ilustradora Paula Nuñez creó un escenario y varias series de personajes, todos ellos caracterizados por su tono alegre, su colorido y su sentido del humor. Por el tipo de material empleado, estos podían ser pegados en las paredes del nuevo Servicio de Urgencias de Pediatría, y así poder crear diversos escenarios, aunque con una



narrativa homogénea. Dadas las dimensiones de este Servicio, el desarrollo de la propuesta requería un presupuesto económico importante. Para poder llevarla a cabo, sin que supusiera una carga económica para el hospital, se solicitó la colaboración de la Fundación Curarte. Esta Fundación se hizo cargo de los costes económicos de la producción de las ilustraciones (producción e impresión de los vinilos y transporte de los mismos hasta el hospital).

3. Plan de Humanización del entorno de Pediatría del HUSA



Proceso de trabajo: "Decorando Urgencias "



La primera zona de intervención fue la **entrada y el pasillo distribuidor**, donde se puede contemplar niños jugando, montando en bici o bajando por un tobogán aunque tuvieran la pierna vendada. Muchos de los personajes secundarios de la escena (como pájaros jugando al baloncesto, bailando o bañándose) dan un toque de humor a toda la decoración.



Entrada desde la calle



Entrada interior desde el hospital



Pasillo distribuidor



Con el propósito de facilitar el tránsito de los pacientes y sus familias hacia la sala de espera y consultorios, se creó una **ilustración direccional**, un tren que señala alegremente la dirección que deben tomar los niños y sus familiares. Este tren lleva hacia el **pasillo general** donde se puede contemplar, de nuevo con sentido del humor, imágenes de enfermeras patinando o de niños jugando.



Entrada: Tren direccional



Entrada pasillo



Pasillo



Siguiendo la misma línea, se decoró **las sala de espera**, dónde destacan ilustraciones de un niño subido a un cohete, una payasa bailando o una niña subida a un columpio junto a un "superman". En esta zona, además de la decoración, también se ha tenido en cuenta que el mobiliario fuese diferente, así se puede contemplar sillas, sillones y mesas de colores llamativos y adaptados ergonómicamente a las características del niño.



Vista general de la Sala de Espera



Detalle ilustración (Sala de espera)



Sala de espera



Del mismo modo se fueron decorando los distintos **consultorios**, esta vez con niños tocando instrumentos musicales o pintando, entre otros motivos. Al igual ocurrió con la **Sala de Polivalentes** o la de Reanimación Cardiopulmonar (**R.C.P.**).



Consultorio



Sala de R.C.P. (Reanimación Cardiopulmonar)



Sala de polivalentes



En la **sala de observación** se tuvo en cuenta que los niños han de permanecer acostados, por lo que se prestó mayor atención en la decoración de la parte superior de las paredes y se colocaron nubes y estrellas en el techo, ya que la mirada del niño, dada su postura, se dirigirá hacia esta dirección.



Vista general sala de Observación



Detalle Sala de Observación



Vista frontal desde las camas

3.2.2. Participación e implicación en el proceso

Uno de los elementos más importantes de todo el proceso, fue la implicación y la participación por parte tanto del personal vinculado al hospital como de personas externas a él. Así, antes de pasar a la parte final de diseño del entorno de Urgencias Pediátricas a través de la distribución de los diferentes dibujos, hubo que preparar, recortar y distribuir las planchas de vinilos que llegaron al hospital sin recortar. En esta tarea participaron activamente, bajo la coordinación de las educadoras del Aula hospitalaria y de la Supervisora de la Unidad Pediátrica, niños ingresados en la planta, sus familias, el personal de enfermería y parte del personal médico del área de pediatría. Con la alta implicación lograda, (Ullán, H- Belver y Manzanera, 2009) no sólo se consiguió rentabilizar un material caro, sino sobre todo se consiguió implicar, en un objetivo común, a diferentes sectores del hospital que estuvieron motivados por la experiencia.

Cuando ya se tuvo todo el material listo para colocar en las paredes del área de Urgencias Pediátricas, se contó con la colaboración de artistas vinculados al MUPAI, que fueron los encargados de coordinar y supervisar, junto con la ilustradora Paula Nuñez, la distribución de los diferentes dibujos recortadas previamente. Para esta distribución se contó también con un grupo de estudiantes universitarios voluntarios a quienes se les ofreció la posibilidad de conocer esta experiencia de humanización. Esta colaboración supuso una aportación no sólo a la formación de estos alumnos, sino también al heterogéneo grupo de personas, que estuvo implicado en la experiencia (Ullán. H-Belver y Manzanera, 2009).

En total se intervinieron sobre 240 metros lineales de paredes y mobiliario en el Servicio de



Urgencias. Con el sistema de aprovechamiento de los vinilos, además se pudieron decorar también otras zonas del hospital destinadas a los niños, como la entrada de consultas de pediatría, los pasillos de hospital de día, la UCI pediátrica y el área de neonatos.

Se puede concluir después de esta experiencia, que los procesos de Humanización de los espacios físicos del hospital forman parte y refuerzan, la cultura del cuidado del niño, (Ullán y H. Belver, 2008) en el cual la participación y la implicación, tanto a **nivel interno** (personal asistencial del hospital, educadores, personal de mantenimiento, equipos de gestión y dirección, padres, niños, etc.) como a **nivel externo** (artistas, Fundación, estudiantes voluntarios...) son factores fundamentales en dicho proceso.



Hay que resaltar que el papel que a nivel interno juegan los equipos asistenciales de enfermería en todo este proceso resulta fundamental, puesto que acaba siendo el punto de convergencia de los diferentes subsistemas dentro del hospital. De hecho quien definió funcionalmente cómo debería ser un hospital, teniendo como punto de referencia al enfermo, fue la enfermera inglesa Florence Nightingale (Fernández, 2007), que al observar como

variaba la tasa de mortalidad de los pacientes en función de las condiciones ambientales, afirmó que lo primero que un hospital debería cuidar era que estas condiciones no resultaran perjudiciales para los enfermos. Su teoría se centró en el medio ambiente, afirmando que un entorno saludable era necesario para aplicar unos adecuados cuidados de enfermería.



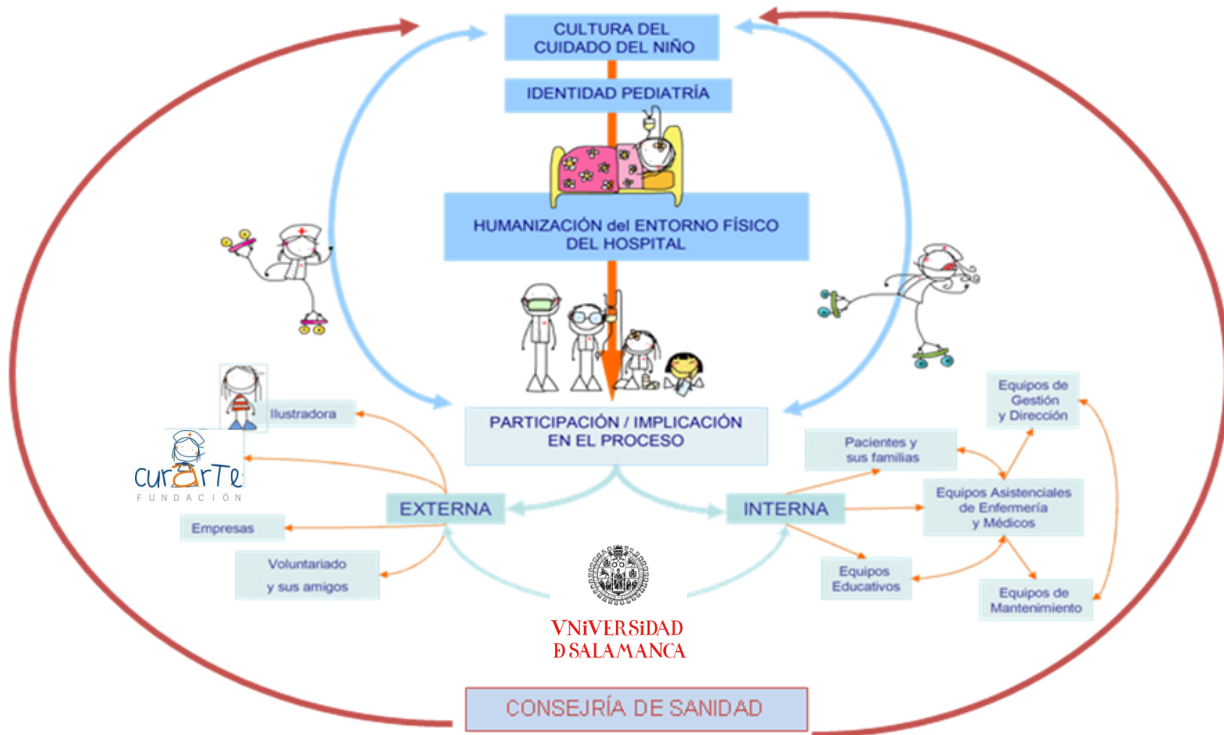


FIGURA 3. Humanización del entorno físico del hospital y cultura del cuidado del niño.

Por último destacar de nuevo, el gran número de personas que colaboraron en este proyecto de humanización en el HUSA: artistas, enfermeras, madres de pacientes, maestras, personal médico, responsables de gestión del hospital, la Fundación Curarte, pintores, equipo de mantenimiento, estudiantes voluntarios, etc., con su esfuerzo, han hecho posible mejorar la calidad asistencial cuando los pacientes son niños y han puesto de manifiesto la importancia de intervenir en los elementos simbólicos de los espacios hospitalarios, para mejorar el estado emocional de los pacientes y sus familias. Las dimensiones de este proyecto descrito resaltaron la importancia de llevar a cabo una Evaluación Post.-Ocupación del mismo, objetivo de la parte empírica del trabajo de Grado que se presenta.



CurArte en Urgencias



VNIVERSIDAD
D SALAMANCA



4. Análisis Bibliométrico de la Evaluación Post-Ocupación:

4.1. Método utilizado en el análisis bibliométrico

4.2. Resultados

4.2.1. Análisis de productividad

4.2.2. Análisis de productividad por autores

4.2.3. Índice de Colaboración de los autores más
productivos

4.2.4. Productividad de revistas

4.2.5. Análisis de contenido.

4.3. Observaciones finales

CurArte en Urgencias



VNIVERSIDAD
D SALAMANCA



A la hora de construir edificios arquitectos y diseñadores tienen en cuenta una serie de dimensiones dependientes entre sí, como son el tipo de material, el coste, la iluminación, el espacio, etc. Pero la información psicológica que requieren estos profesionales, para explicar las relaciones que existe entre los usuarios y los edificios que ocupan, coincide con la pregunta teórica cuya respuesta busca el psicólogo ambiental: ¿Cómo evalúan las personas los edificios?, (Rodríguez, M.S., 1996).

La respuesta a esta pregunta ha sido abordada desde una aproximación teórica conocida como “Evaluación Post-Ocupación”, recogida en la literatura internacional bajo las siglas POE (Post-Occupancy Evaluation). La Evaluación Post-Ocupación ha sido definida por varios autores y la mayoría de las definiciones giran en torno a una temática central: la evaluación sistemática de los edificios desde el punto de vista del usuario. De manera que se valora si los edificios responden a las necesidades de los usuarios. Deteniéndonos en algunas definiciones realizadas a lo largo de la literatura, Preiser et al. (1988) definen la Evaluación pos ocupacional como el proceso de evaluación de los edificios de una manera sistemática y rigurosa después de que se han construido y ocupado durante algún tiempo. Años posteriores, este mismo autor (Preiser, 1997) la considera como una herramienta de diagnóstico que permite a los administradores de las instalaciones identificar y evaluar, de manera sistemática, los aspectos críticos de la construcción. Por su parte Vischer (2001) define POE como el interés por conocer cómo funciona un edificio una vez construido, incluyendo si ha cumplido satisfactoriamente con las expectativas previstas. Así mismo Zimring (2001) acentúa que el propósito del POE es la evaluación de edificios utilizando la experiencia que los usuarios que lo ocupan tienen con el mismo.



Los POEs son llevados a cabo por una amplia gama de profesionales para fines de diversa índole y no llega a haber una definición común (Zimring, 2002). Algunos de los aspectos claves que caracteriza a la Evaluación Post-ocupación es que dicha evaluación es sistemática. La metodología desarrollada por los POEs puede ser derivada de las Ciencias Sociales, la arquitectura, la planificación u otras disciplinas, por tanto puede ser una evaluación cuantitativa o cualitativa. De igual forma, aunque los POEs a menudo evalúan los edificios, existen también los que evalúan los detalles del proceso de entrega de la construcción, incluyendo la planificación, la programación, el diseño, la ingeniería, la construcción, la gestión de las instalaciones o la reutilización. La gran mayoría de las veces se evalúa los edificios mientras están en uso y por lo tanto se evalúa su rendimiento y/o su funcionamiento. Aunque puede también ocurrir que haya una evaluación pre-ocupación.

Por lo general los POEs se realizan para mejorar los edificios y los procesos de entrega. Son estudios de diagnóstico dirigidos a correlacionar las medidas ambientales con las respuestas subjetivas del usuario. Existen evaluaciones que están destinadas a apoyar un proyecto específico y otras que tienen como objetivo informar y utilizar los resultados obtenidos para futuros proyectos. Por lo tanto este tipo de evaluación ayuda a crear una cultura de aprendizaje para mejorar el diseño.

La aplicación del POE durante las diferentes etapas del proceso de diseño y de planificación reúne la información acerca del edificio en uso. Se puede aplicar de manera efectiva tanto en proyectos de renovación como de nueva construcción. El objetivo es una estrecha correspondencia entre las expectativas de los clientes y los usuarios y las predicciones del equipo de diseño. Por tanto, la participación de los usuarios, como parte integrante del proceso de planificación, ayuda a recabar información sobre las condiciones existentes, las necesidades y requisitos (Sanoff, 2002), tanto pre-



sententes como en futuros proyectos. Es decir, el POE tiene un gran potencial para determinar si los objetivos de un proyecto se han cumplido, pudiéndose utilizar para crear políticas alternativas para el futuro. Así se podría afirmar que el diseño de investigación el POE se ha convertido en un pilar de la Psicología Ambiental aplicada. La Evaluación Post-Ocupación es en realidad el nuevo paradigma de diversos campos como la psicología, la antropología o la arquitectura, quedando todos ellos unidos cuando se requiere evaluar los entornos (Bechtel, 1996).

4.1. Método utilizado en el Análisis Bibliométrico.

Se ha realizado un análisis bibliométrico sobre la Evaluación Post-Ocupación (POE) durante el periodo que abarca desde 1973 (aparición de las primeras referencias) hasta 2007. Se han utilizado tres bases de datos anglosajonas para el estudio: PsycINFO, MEDLINE Y ERIC. **PsycINFO** es la base de datos de la American Psychological Association (APA). Cubre literatura académica, de investigación y práctica sobre Psicología procedente de más de 45 países. Indiza tanto materiales relevantes en disciplinas relacionadas como medicina, trabajo social, legislación, criminología, ciencias sociales, y comportamientos en las organizaciones, como revistas profesionales, tesis, monografías, informes técnicos, etc. **MEDLINE** es la bibliografía realizada por la National Library of Medicine que indiza más de 3.200 títulos de revistas de Biomedicina. Y **ERIC** es la mayor base de datos bibliográfica sobre educación.

Las palabras claves introducidas para la búsqueda fueron: Post Occupancy Evaluation, building evaluation, healthcare facility Evaluation y facility evaluation methodology. En la elaboración del análisis se incluye: número de referencias encontradas, autores más productivos, las revistas especializa-



das, la evolución temporal de los trabajos publicados durante este periodo y análisis de contenido. En dicho análisis se hace especial hincapié en los trabajos que se centran en los POEs desarrollados en entornos hospitalarios y más concretamente en hospitales infantiles.

4.2. Resultados.

4.2.1. Análisis de productividad por años

El número de publicaciones encontradas sobre Evaluación Post-Ocupación (POE) en el periodo

1973-2007 es de 211. Hay que tener en cuenta que los primeros artículos aparecidos hacen referencia a la evaluación de los edificios (building evaluation). Hasta el año 1976 no aparece en las bases de datos trabajos indexados con el término Post-Occupancy Evaluation (POE). Los años más productivos han sido los que abarca de 1996 a 2007 con 129 publicaciones. Como se puede ver en la gráfica 4 existe una cierta inestabilidad en el desarrollo de esta temática, ya que hay años con productividad alta, como el 2001 con 20 publicaciones seguido del 2005 con 16, y otros con baja, como el año 2006 con tres publicaciones o el 1998 con seis. Aunque sí que se puede apreciar que desde el año 2000 el número de trabajos publicados ha crecido considerablemente en comparación con los años restantes, puesto que en este periodo de tiempo se publicó el 44,50% del total.



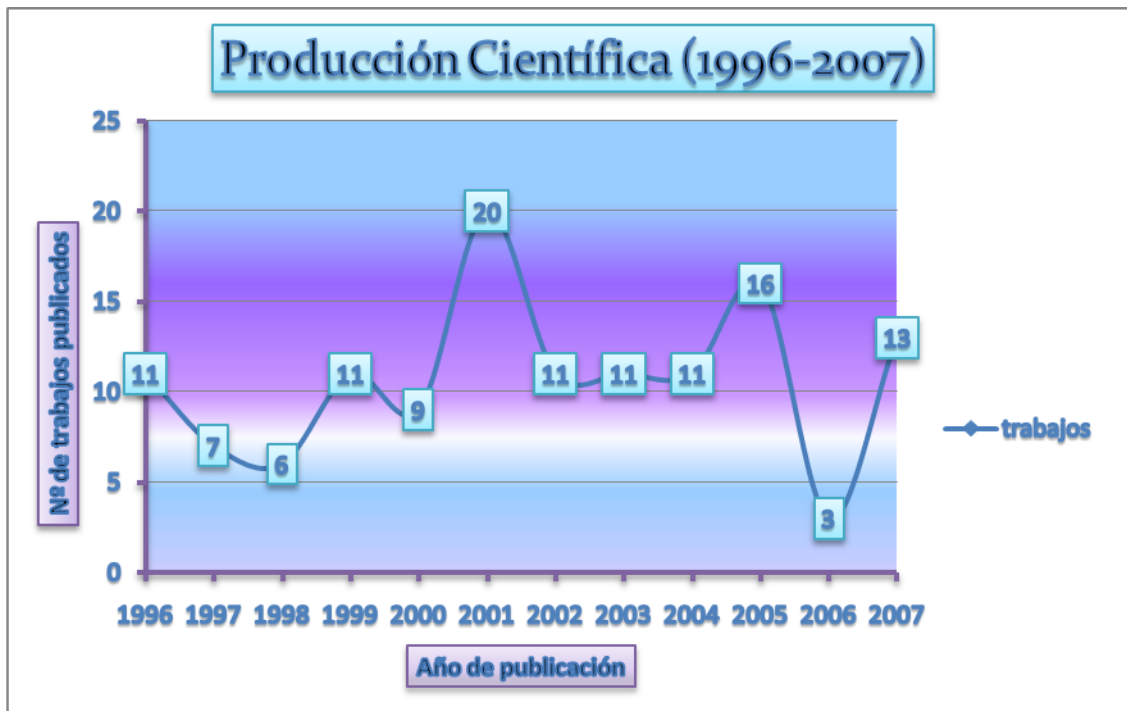


FIGURA 4. Progresión del número de trabajos publicados entre los años 1996-2007.

4.2.2.. Análisis de productividad por autores

En la revisión aparecen un total de 340 autores, que presentan diferencias en su productividad. Teniendo en

cuenta la clasificación propuesta por Crane podemos establecer cuatro categorías de autores según su productividad: grandes productores (10 o más trabajos), productores moderados (5-9 trabajos), aspirantes (2-4 trabajos) y transeúntes (1 trabajo). En función de esta clasificación el 88,50% serían productores transeúntes, el 10,30% productores aspirantes (encontramos 35 autores que han escri-



to entre dos y tres artículos) y el 1,20% productores moderados. De esta manera se puede afirmar que no ha habido mucha productividad por parte de ningún autor ya que no se llega a encontrar ningún gran productor.

Encabeza la lista de productores moderados Craig Zimring con ocho trabajos publicados, siete de ellos como primer firmante. Zimring es profesor de arquitectura y de psicología en Georgia Institute of Technology, una de las más antiguas y respetadas universidades politécnicas de los Estados Unidos. Ha desarrollado métodos, procedimientos y conceptos para la evaluación de edificios, incluidas herramientas informáticas. Ha llevado a cabo estudios especializados en cuestiones como wayfinding, seguridad y estrés. Todos los trabajos encontrados de este autor, en las bases de datos utilizadas para este fin, se centran en la parte teórica del POE. Realiza descripciones de los métodos y los procesos que hay que seguir para llevar a cabo con éxito este tipo de evaluaciones.

El segundo productor por orden de trabajos encontrados en las bases de datos, es Jayne Merkel con siete artículos, todos ellos como única firmante y publicados en la revista *Architectural Record*. Merkel es arquitecta, escritora y editora, cuyos 25 años de carrera incluye crítico de arquitectura de *The Cincinnati Enquirer*. Ha impartido clases como profesor asistente en el Departamento de Inglés y Literatura Comparada en la Universidad de Cincinnati y como profesora visitante en la Universidad de Miami, Oxford, Ohio.

Los dos últimos autores que se encuentran en el grupo de productores moderados son Richard Wener y Bill Bordass ambos con cinco publicaciones. Richard Wener con tres como primer firmante y Bill Bordass con dos. Richard Wener es Jefe del Departamento de Humanidades y Ciencias Sociales



de la Universidad Politécnica de New York. Sus intereses en la investigación giran en torno a la Psicología Ambiental. Y por último, Bill Bordass es una de las figuras claves en los círculos de estudios de edificios sostenibles. Durante hace más de 20 años dirige William Bordass Associates, asociación inglesa ubicada en Londres, que se dedica al estudio de los edificios construidos, resolución de problemas y técnicas de investigación. En los últimos años ha creado un sistema de votos para la industria de la construcción, para puntuar los edificios de oficinas en Europa. Su grupo de trabajo ha utilizado reiteradamente los POEs en estudios de casos, y proponen que si este tipo de evaluaciones formaran parte natural de la ejecución de proyectos, se podría llegar a mejorar la calidad y la sostenibilidad de nuestros edificios.

4.2.3. Índice de Colaboración de autores más productivos

Para calcular el índice de Colaboración tendremos en cuenta solamente a los productores moderados al no existir grandes productores. Esta medida se calcula mediante la suma de trabajos realizados multiplicado por el dígito correspondiente al lugar que ocupa (1 en caso de ser primero, 2 si es segundo firmante, etc., excepto cuando es en solitario que se multiplica por 0). El total de la operación se divide por el número de trabajos publicados por el autor. De este cálculo obtendremos que si puntúan alto son autores que suelen trabajar en equipos de investigación, y a la inversa, si su puntuación es próxima a cero es un trabajador solitario. En la tabla 3, se puede observar que la puntuación más alta la tiene Bill Bordass con un índice de colaboración de 2. No se ha encontrado ningún trabajo realizado de forma independiente y en tres de sus trabajos tiene como compañero a Adriam Leaman. En el otro extremo se encuentra Jayne Merkel la cual destaca por ser la autora que ha realizado todos los trabajos encontramos de forma independiente.



AUTORES	Firmas trabajo					Índice de Colaboración
	0	1º	2º	3º	4º	
Craig Zimring	2	5	1	0	0	0,87
Jayne Merkel	7	0	0	0	0	0
Richard Wener	2	1	2	0	0	1
Bill Bordass	0	2	2	0	1	2

TABLA 3. Índice de colaboración de los autores más productivos.

4.2.4.. Productividad de revistas

Según la Ley de Dispersión de la Literatura Científica (Bradford, 1948) si consultamos literatura especializada sobre un tema determinado, este tema, sea cual sea, será publicado en gran parte en un pequeño número de revistas (zona 1 o núcleo). A partir de esta zona nuclear de revistas, si queremos recuperar el mismo número de artículos hará falta un número muy superior de revistas (zona 2), y así sucesivamente.

El número total de revistas contenidas en la base de datos de PsycINFO, MEDLINE Y ERIC que publican algún artículo sobre la evaluación de los edificios es de 80 títulos donde aparecen publicados 164 artículos. El núcleo o Zona 1 lo forman cuatro revistas (ver tabla 3 y 4) que acumulan el 35,40% (58 artículos).



	Nº de Revistas	% Revistas	Nº de Artículos	% de Artículos
Zona 1 (núcleo)	4	5%	58	35,40%
Zona 2	16	20%	46	28,00%
Zona 3	60	75%	60	36,60%
Totales	80	100%	164	100%

TABLA 4. Zonificación de las revistas científicas

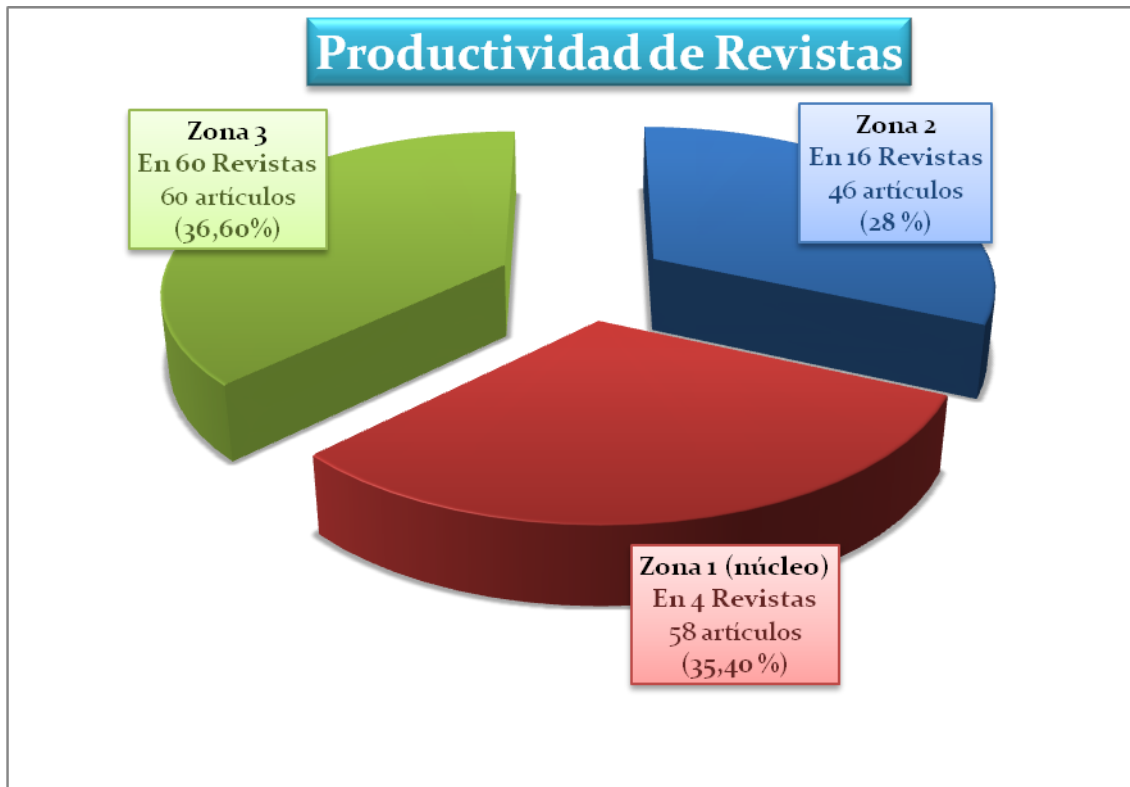


FIGURA 5. Representación de la producción de revistas.

La Zona 2 la ocupan 16 revistas que suponen un 28% del total, con 46 artículos. En esta zona se encuadrarían las revistas que contienen entre 2 y 5 artículos.

Por último, la Zona 3 está formada por 60 revistas, todas ellas han publicado un solo artículo relacionada con la evaluación de los edificios. Esta zona supone el 36,60% del total de artículos publicados.

Artículos	Nombre de la Revista
19	Journal of Architectural and Planning Research
18	Building Research and Information
13	Environment and Behavior
8	Architectural Record
5	Journal of the Illuminating Engineering Society
4	Educational Facility Planner
4	Education and Program Planning
3	School Planning and Management
3	American Journal of Evaluation
3	American School and University
3	Energy and Buildings
3	Facilities Manager
3	Journal of Environmental of Psychology
3	PEB Exchange

TABLA 5. Revistas más productivas.

Por tanto observamos que se cumple las afirmaciones de Bradford sobre la teoría de la dispersión de la literatura científica y podemos afirmar que las revistas más especializadas en Evaluación Post-Ocupación (POE) son: Journal of Architectural and Planning Research, Building Research and Information, Environment and Behavior y Architectural Record, con 19, 18, 13 y 8 artículos respectivamente.



4.2.4. Análisis de contenido.

Hemos encontrado una notable dispersión entre la temática tratada en los diferentes trabajos. Llama especialmente la atención los trabajos centrados en la Evaluación Post-Ocupación de centros de enseñanza americana, tanto universitarios como escolares. Así de los 211 trabajos, 58 se centran en este área de estudio. En número la seguirían, con 24, los trabajos que abarcan aspectos conceptuales y metodológicos. En este campo destacan dos autores: Craig Zimring y Robert Bechtel. Bechtel es profesor de la Universidad de Kansas y está especializado en Psicología Ambiental, estudia las influencias ambientales en el comportamiento humano. Trabaja con arquitectos, organismos gubernamentales y empresas privadas y es editor de la revista Environment and Behavior. En el resto de las referencias podemos encontrar Evaluaciones Post-Ocupación de edificios variados como por ejemplo bibliotecas, viviendas, edificios de oficinas, etc.

Como el objeto de este análisis bibliométrico, además de analizar los trabajos científicos publicados sobre la Evaluación de los edificios escritos hasta 2007, era localizar la literatura científica existente en las bases de datos de PsycINFO, MEDLINE Y ERIC sobre este tipo de evaluaciones destinadas a Hospitales y más concretamente a hospitales pediátricos, nos detendremos a analizar los 19 artículos que hemos encontrado dedicados a **instalaciones hospitalarias**.

Janey Merkel destaca por ser la autora que más artículos ha publicado relacionado con los POEs en el mundo hospitalario. En sus artículos realiza evaluaciones a diferentes hospitales de EEUU y Canadá (Boston, New York, Florida, Vancouver, etc.). En ellos hace un chequeo de las ampliaciones de varios complejos hospitalarios que se realizaron con el objetivo de dar cabida a nuevos



servicios sanitarios, fomentando nuevas formas de atención centrada en el paciente. Se tratan problemas como los relacionados con la buena señalización de las áreas del hospital, el uso de la luz natural, la creación de espacios acogedores, etc. En definitiva recoge las opiniones de los usuarios de estas instalaciones y su grado de satisfacción. De los siete artículos de esta autora, solamente uno de ellos evalúa un hospital destinado a la atención del paciente pediátrico, "Children's Hospital, Ambulatory Care Building" en Vancouver (Canadá). Destaca el grado tan alto de satisfacción de los comentarios de los usuarios, especialmente por el hecho de apoyar la atención centrada en el paciente, por ser una instalación flexible e innovadora, y por crear un espacio acogedor, cómodo y lleno de luz natural. La dirección del hospital, al ser consciente que dar cabida a todas las necesidades es realmente difícil, contrató a una madre de un paciente que había utilizado las instalaciones, para conocer la "voz familiar" y así poder transmitir todos los problemas encontrados y poner matices a las respuestas favorables de los usuarios (Merkel, 2007).

Otro autor especialmente productivo es el profesor James W. Varni, Vicepresidente de Investigación del Departamento de Pediatría del Colegio de Medicina y profesor del Departamento de Arquitectura del Paisaje y Planificación Urbana del Colegio de Arquitectura, en Texas A&M University. También es miembro de la Asociación Americana de Psicología y ha recibido un premio de esta asociación por sus importantes contribuciones a la investigación. Ha realizado varias investigaciones y proyectos de evaluación de cómo contribuye el medio ambiente a la curación en los hospitales infantiles, como por ejemplo el efecto que produce en los usuarios (pacientes pediátricos, familiares y personal sanitario) los jardines que rodean a los hospitales. Para este tipo de estudios ha colaborado, entre otros, con dos autoras, Sandra Whitehouse y Sandra A. Sherman. Hacemos mención a estas dos autoras por destacar igualmente por su número de publicaciones en este apartado relacionado



con la evaluación de centros sanitarios pediátricos. Whitehouse es investigadora en el Centro de Salud de San Diego. Ha investigado los efectos del entorno construido, diseño hospitalario y cuestiones relacionadas con la calidad de vida de los niños y adultos en condiciones de enfermedad crónica, incluida la capacidad de curación de los jardines. Por otra parte, Sherman es psicóloga y directora del programa de psicología que ofrece el Instituto Neuropsiquiátrico Universitario (UNI) de la Universidad de Utah. Este programa ofrece formación en numerosas modalidades de tratamiento y diversas técnicas de evaluación, además de conocimiento de prácticas hospitalarias.

Whitehouse en el año 2000 (Whitehouse, 2000) y más tarde junto a Varni, y otros colaboradores, en el 2001 (Whitehouse, Varni, Seid, et al., 2001) investigan el proceso de curación emocional que produce en los pacientes pediátricos, en las familias y en el personal sanitario, los jardines en los hospitales infantiles. Mediante una Evaluación Post-Ocupación (POE) estudian a través de observaciones de comportamiento, encuestas y entrevistas, el grado de satisfacción de los usuarios, y los obstáculos o limitaciones que impedían el buen uso de este jardín (como por ejemplo problemas de accesibilidad o falta de conocimiento sobre la ubicación del mismo). Los usuarios informaron que utilizaron el jardín al aire libre como vía de escape de estrés, como lugar de restauración y de cicatrización de las heridas, y su uso coincidía con un aumento en el grado de satisfacción. Sobre la base de las conclusiones obtenidas en la evaluación, se recomienda elaborar diseños más eficaces para una mejor utilización de los jardines, sirviendo así los resultados como una guía para futuras planificaciones, diseños y construcciones de los entornos de curación en los hospitales pediátricos.

Sobre esta misma temática en el año 2005 se publicó un artículo de Varni, esta vez colaborando con Sherman, entre otros, (Sherman, Varni, Ulrich & Malcarne, 2005) en el cual evaluaban tres



jardines instalados alrededor de un centro de enfermos de cáncer pediátricos. A través de un POE concluyeron que existían diferentes patrones de uso dependiendo de la categoría del usuario (pacientes pediátricos, visitantes o personal sanitario). Los adultos dedicaron más tiempo a actividades sedentarias, en cambio los niños hicieron más uso de las actividades propuestas para interactuar con las características del jardín. Sin embargo, los datos preliminares sugerían que la angustia y el dolor eran más bajos para todos los grupos cuando se encontraban en el jardín que cuando se encontraban el interior del hospital.

Estos mismos dos autores también colaboran en otro estudio (Varni, Sherman et al. 2004) sobre la evaluación de un nuevo hospital de atención infantil. Analizan mediante un POE los cambios deseados y el grado de satisfacción de padres y personal sanitario. Como se preveía, estos no estaban del todo satisfechos con las instalaciones existentes, proporcionando detallados datos cualitativos y cuantitativos a la hora de diseñar el proyecto. De este modo, una de las conclusiones que se obtiene en esta investigación, es que este tipo de evaluación sirve tanto para rediseñar lo evaluado, como de base para la creación de futuras instalaciones. Otra de las conclusiones significativas, es que la alta satisfacción de los padres con el entorno construido correlaciona con la alta satisfacción de éstos con la asistencia sanitaria prestada. Así, la participación de los usuarios en el proceso del diseño en los hospitales infantiles, puede ser importante tanto para la satisfacción del usuario como para la creación de efectos positivos en el ánimo y en la salud.

Otro artículo sobre la Evaluación Post-Ocupación que se realizó en instalaciones destinadas a pacientes pediátricos fue la realizada por Brown, Wright & Brown (1997) sobre wayfinding (señalética) en un nuevo hospital de pediatría. A través de entrevistas al personal y a los visitantes, observación



de conductas y seguimiento de los visitantes, se fotografió las zonas problemáticas y se creó un amplio informe de conclusiones y recomendaciones para mejorar el wayfinding del hospital, como por ejemplo la importancia de distinguir ámbitos hospitalarios y ambulatorios, utilizar signos, colores para una mejor orientación, etc.

4.3. Observaciones Finales.

Se pueden señalar las siguientes conclusiones tras el análisis bibliométrico efectuado, a modo de resumen:

1. El número total de referencias que figuran en las bases de datos PsycINFO, MEDLINE Y ERIC sobre evaluación de los edificios desde 1973 hasta 2007 son de 211 publicaciones.
2. A partir del año 2000 el número de publicaciones crece considerablemente. Así en 7 años (de 2000 a 2007), se publica el 44.50% del total de los trabajos. Los años más productivos fueron 2001, 2005 y 2007 con 20, 16 y 13 trabajos respectivamente.
3. Los autores más productivos son Zimring, Merkel, Wener y Bosdass, aunque ninguno de ellos es un gran productor (con 10 o más trabajos). Zimring con ocho referencias, se interesa sobre aspectos conceptuales y metodológicos de la Evaluación Post-Ocupación (POE). En cambio Merkel se centra más en la práctica de este tipo de evaluación y recoge en sus artículos las opiniones de los usuarios de las instalaciones y su grado de satisfacción.
4. De entre los autores más productivos, Merkel destaca por ser la autora que ha realizado todos sus artículos de forma independiente, con un índice de colaboración 0. En el otro extremo se encontraría Bordass con una puntuación de 2, por lo que concluimos que es



un autor que suele trabajar en equipos de investigación.

5. Las revistas más especializadas en la evaluación de los edificios son: Journal of Architectural and Planning Research, Building Research and Information, Environment and Behavior y Architectural Record, con 19, 18, 13 y 8 artículos respectivamente, en el periodo analizado (1973-2007).
6. Los temas sobre los que más trabajos se han publicado han sido mayoritariamente sobre la evaluación de centros de enseñanza americana, seguidos de los trabajos que abarcan aspectos conceptuales y metodológicos.
7. Hay 19 artículos que tratan sobre evaluación de instalaciones hospitalarias. Seis de ellos concretamente hacen referencia a hospitales pediátricos y los autores que más destacan en este apartado son Varni, Whitehouse y Sherman. Llama la atención las investigaciones de estos autores sobre los jardines que se construyen en los hospitales destinados a pacientes pediátricos. El objetivo primordial de estas investigaciones es conocer la opinión de los usuarios y si estos jardines ayudan a curar, a mitigar el estrés y a aumentar el nivel de satisfacción de los usuarios con el entorno construido.
8. La autora que más artículos ha publicado relacionado con los POEs en el mundo hospitalario es Janey Merkel. A lo largo de su trabajo examina las ampliaciones de varios complejos hospitalarios de EEUU y Canadá, que se llevaron a cabo con el fin de dar cabida a nuevos servicios sanitarios, fomentando nuevas formas de atención centrada en el paciente. El objetivo principal de los artículos es recoger las opiniones de los usuarios con respecto a las instalaciones y su grado de satisfacción.



5. Evaluación Post-Ocupación del Servicio de Urgencias Pediátricas

5.1. Metodología

5.2. Modelo de entrevista

5.3. Recogida de información

5.3.1. Muestra Piloto

5.3.2 Entrevistas realizadas en la planta de ingreso de la unidad de pediatría

5.3.2. Entrevista realizadas telefónicamente

5.3.4 Recuento final de entrevistas

5.4. Análisis de contenido

5.4.1. Categorías predefinidas

5.4.2. Categorías surgidas durante el análisis de datos

5.5. Resultados

5.5.1. Entorno físico / Instalaciones

5.5.2. Impacto de la decoración

5.5.3. Impresiones Sensoriales

5.5.4. Satisfacción con la atención recibida

5.5.5. Material lúdico y de lectura y mobiliario infantil de
la sala de espera

5.5.6. Tiempo de espera

5.5.7. Propuestas de mejora y recomendaciones

5.5.8 Anécdotas

5.6. Acuerdo entre jueces

5.7. Conclusiones finales

5.7.1. El Servicio de Urgencias Pediátricas del HUSA, ampliando horizontes

5.7.2. Debilidades del estudio

5.7.3. Reflexión final

CurArte en Urgencias



VNIVERSIDAD
D SALAMANCA



Una vez concluido el plan de humanización del entorno físico del servicio de urgencias pediátricas del Hospital Universitario de Salamanca, anteriormente descrito, se quiso conocer la opinión de los usuarios ante el cambio producido. Haciendo eco de las referencias encontradas en la literatura científica sobre la manera de evaluar de manera sistemática el entorno físico de los edificios, se optó por la realización de una evaluación post-ocupación de dicho espacio, como vía para conocer las experiencias que los usuarios tienen con el mismo, y si se había cumplido satisfactoriamente las expectativas previstas.

Desde 1976, la aplicación de la evaluación post-ocupación (POE) ha ido creciendo a lo largo de su historia como medida para realizar una evaluación sistemática de los edificios desde el punto de vista del usuario. De hecho, cerca de la mitad de publicaciones encontradas en las bases de datos analizadas (PsyINFO, MEDLINE y ERIC) sobre POE se publicaron a partir del año 2000, transformándose en un tipo de evaluación cada vez más usada y considerada, demostrando ser un método efectivo para ayudar a crear una cultura de aprendizaje para mejorar el diseño de los edificios, con un gran potencial para determinar si los objetivos predeterminados se han cumplido.

El plan de humanización del Servicio de Urgencias Pediátricas había partido de la idea de que la presencia de elementos decorativos infantiles podría distraer y divertir a los niños y humanizar un entorno que, por sus propias características, puede resultar amenazador tanto a niños como a sus familiares. Por esta razón, el diseño empleado para decorar el nuevo servicio de urgencias pediátricas podría ayudar a mejorar la primera impresión de las familias a su llegada a urgencias y podría reducir los miedos innecesarios que frecuentemente se producen (Ullán y H. Berver, 2008) al acudir con una urgencia médica a este servicio.



Zimring (2002) en su estudio sobre cuestiones y aplicaciones del POE, concluye que un gran número de POEs se están llevando a cabo con una amplia gama de métodos, objetivos y marcos heurísticos, creándo en muchos de los casos una serie de esquemas generales para evaluar el edificio. Pero igualmente advierte que cuanto más global sea dicha evaluación, menos información específica o detallada aportará ya que lógicamente se obtendrán resultados globalizados. Para que esto no ocurriera, nuestro objetivo fue conocer principalmente el componente afectivo que existe en la base de toda evaluación ambiental, que explica las reacciones emocionales de los usuarios hacia los edificios (Ittelson, 1973). Este componente afectivo que representa el sentimiento o actitud de los sujetos hacia el entorno, está estrechamente vinculado al componente perceptivo-cognitivo que refleja las propiedades objetivas percibidas de los lugares (Russell, Ward & Pratt, 1981). Por esta razón a la hora de elaborar el instrumento de medida para conocer la evaluación que hacían los usuarios del nuevo servicio de urgencias pediátricas del Hospital Universitario de Salamanca, nos centramos en dicho componente afectivo. La satisfacción con el entorno representa la actitud individual de los usuarios que refleja la experiencia pasada y presente con el entorno físico y constituye un juicio evaluativo global, al ser el componente afectivo el factor que posee un mayor valor predictivo sobre la satisfacción de los usuarios (Rodríguez González, 1996).

5.1. Metodología.

Con la finalidad de conocer la opinión de los usuarios y si se habían cumplido los objetivos preestablecidos en el proceso de humanización del área de urgencias pediátricas del Hospital Universitario de Salamanca, se inició el trabajo de campo y la recogida de información. Las tres técnicas



básicas en la aplicación del POE son: la observación, la entrevista y la encuesta. Este tipo de técnicas son las comúnmente empleadas en la investigación cualitativa, que incorpora metodologías para buscar respuestas que nos ayuden a comprender el entorno que nos rodea, en busca de mejores condiciones de vida. Los investigadores cualitativos estudian la realidad en su contexto natural, tal como sucede, intentando interpretar o sacar sentido de los fenómenos de acuerdo con los significados que tienen para las personas implicadas. La investigación cualitativa implica la utilización y recogida de una gran variedad de materiales que describen la rutina, las situaciones problemáticas y los significados en la vida de las personas. (Rodríguez Gómez, Gil Flores y García Jiménez, 1996).

De las tres técnicas comentadas, se optó por la entrevista como técnica de acercamiento al individuo, con el fin de obtener de él determinadas informaciones de acuerdo a elementos preestablecidos. La entrevista cualitativa en la investigación social se define básicamente como el encuentro cara a cara entre dos o más personas donde una de ellas entrevista a la otra u otras acerca de un tema específico (Pérez, 2005). La entrevista desde su inicio hasta su final, se orienta hacia la consecución del significado del relato del entrevistado. Existen dos tipos básicos de entrevista que interesan en este contexto: la profunda, que se centra en el sujeto, y la focalizada, donde el interés se centra en la experiencia. Dado el interés que teníamos de conocer cómo había experimentado tanto el paciente pediátrico como su familia su estancia en el servicio de urgencias de pediatría, nos decantamos, dentro de estas dos modalidades descritas, por la entrevista focalizada.

Como su nombre indica, la entrevista focalizada se concentra sobre un punto o puntos muy específicos acerca de los cuales el sujeto es estimulado a hablar libremente, y que el entrevistador ha de ir planteando para identificar lo que desea ser conocido (Pérez, 2005). Sin dejar de ser una entre-



vista abierta, posee un mayor grado de estructuración que la profunda y generalmente se emplea con sujetos que han participado de una misma experiencia, para estudiar cambios de actitud, situaciones que serán objeto de trabajo social, de animación cultural o de tipo educativo.

Según Sierra (1998) la entrevista puede ser usada para la reconstrucción de acciones pasadas, el estudio de las representaciones sociales personalizadas (normas, valores, creencias, actitudes, etc.), el análisis de la interacción entre constituciones psicológicas personales y conductas sociales particulares y/o para completar estudios cuantitativos por el abundante material verbal recolectado. Este mismo autor identifica dos ventajas básicas en la entrevista:

- ⇒ permite reconstruir hechos pasados a los cuales no sería posible acceder de otra manera
- ⇒ permite esclarecer las experiencias humanas desde la perspectiva de los entrevistados

La metodología de la entrevista tiene en cuenta un conjunto de principios que pueden ser útiles para su preparación y desarrollo. De manera que se pueden identificar: la fase de preparación, la fase de desarrollo y el informe final.

En fase de **preparación de la entrevista** se presentan dos vías iniciales para acotar el número de entrevistas: entrevistar el mayor número posible de sujetos o seleccionarlos mediante muestreo. Sierra (1998) y Ander-Egg (1982) aconsejan emplear en un principio la red de familiares y amigos, dado que el vínculo del entrevistador con los entrevistados supone una buena disposición a colaborar por parte de estos.



En esta fase se trabaja en los siguientes puntos:

- ⇒ Presentación del entrevistador: a través de una breve explicación el entrevistador se dará a conocer explicando cuales son los objetivos y la justificación del estudio, la confidencialidad de la información que nos va a proporcionar el entrevistado así como la importancia de su participación.
- ⇒ El conocimiento previo del campo facilitará el acercamiento a los interlocutores.
- ⇒ El contacto previo con líderes, cuya finalidad es explicar los motivos y la justificación de la investigación, y facilita el contacto con la comunidad.
- ⇒ La selección del lugar para procurar las mejores condiciones para el desarrollo de la entrevista.
- ⇒ Preparación específica por parte del entrevistador, en lo que se refiere a la capacidad de comunicación, a la aptitud para captar la situación de otros y sobre todo, para procurar la mayor objetividad posible.

En la **fase de inicio y desarrollo de la entrevista**, el entrevistador es quien ha de demostrar sus mejores habilidades para obtener la máxima información posible, ya que la entrevista queda en sus manos. Sierra (1998) enumera las pautas que se debe tener en cuenta en el trascurso de la entrevista:

- ⇒ El entrevistador debe crear paulatinamente un clima adecuado para de esta manera poder obtener la mayor información posible del entrevistado, de modo que la entrevista ha de mantener en todo momento un tono de diálogo amistoso



- ⇒ Deberá de predominar el habla del entrevistado.
- ⇒ El entrevistador no deberá expresar sus opiniones, ni deberá juzgar al entrevistado, respetando su individualidad, dando muestras permanentes de aceptación.
- ⇒ Debe promover relaciones favorables
- ⇒ No deberá interrumpir el discurso del entrevistado
- ⇒ Deberá de mantener la motivación del entrevistado, relacionándose con él como persona y no como fuente de información.
- ⇒ La entrevista debe de finalizar en el mejor clima posible, agradeciendo al entrevistador su participación

De igual manera, Ander-Egg (1982) proporciona una serie de recomendaciones para la formulación de las preguntas donde destaca que esta formulación debe de ser informal, evitando el tono interrogatorio. Así, también hace hincapié en la importancia de dar al entrevistado el tiempo suficiente para responder, de usar frases de transición al terminar un punto y pasar al siguiente y de hacer comentarios breves que ayuden a tener una comunicación fluida, de manera que el entrevistado advierta que nos interesa lo que dice.

A la hora de **registrar las respuestas**, dadas las limitaciones de la memoria, se hace necesario registrar el discurso del entrevistado a través de una grabadora, con el debido permiso por parte de este (Pérez, 2005). También conviene tomar algunas notas que permitan mantener ubicado el discurso del entrevistado para evitar posibles repeticiones de información. Igualmente es aconsejable tomar anotación de los gestos y demás elementos paralingüísticos que se escapan al registro de voz.



Con lo que respecta a la **fase del análisis e informe final**, Sierra (1998) afirma que la búsqueda del investigador, con este tipo de técnica de recogida de información, debe enfocarse en traducir de manera verosímil lo que los entrevistados expresan y perciben de sí mismos y de su entorno. En palabras de este autor: “el objetivo último del recurso de la entrevista en la investigación social es dar cuenta de los procesos sociales (con-texto) a través del análisis de casos arquetípicos, desde lo real concreto como totalidad”, para lo cual indica que el entrevistador debe:

- ⇒ Analizar las verbalizaciones representacionales y expresivas
- ⇒ Tener en cuenta que el discurso del sujeto entrevistado es resultado de una situación extraordinaria: la entrevista
- ⇒ Adherir los significados del entrevistado y su concatenación
- ⇒ Centrar la atención en la verosimilitud
- ⇒ Relacionar con asociaciones los hechos y los argumentos o razones que defiende el entrevistado
- ⇒ Realizar un análisis semántico.

Una vez analizado todo esto, el investigador procederá a reconstruir una narración que refleje lo más fielmente posible la información proporcionada por el entrevistado y tendrá que identificar los conceptos que representen el valor esencial del tema investigado. Después debe seleccionar las palabras más adecuadas y construir las categorías, para luego ordenar los tipos de conexión, importancia y oposición que mantienen entre sí. Así se puede decir que el informe final es una interpretación sobre el discurso del entrevistado, transformado en una narración sobre su narración (Pérez, 2005).



5.2. Modelo de entrevista.

La elección de emplear la entrevista focalizada como modelo de entrevista de investigación fue principalmente porque se pretendía obtener las fuentes cognitivas y emocionales de las reacciones de los entrevistados ante una situación particular, en nuestro caso acudir al servicio de urgencias pediátricas del Hospital Universitario de Salamanca después del cambio producido. Se optó por entrevistar a los padres o familiares que habían acompañado al niño a este servicio, ya que las edades comprendidas de los niños que acuden a urgencias va desde los pocos días hasta los catorce años, por lo que vimos conveniente que fueran los padres, o acompañantes, quienes relataran dicha experiencia, aunque en algunos casos, cuando el niño estaba presente y su edad permitía expresarse sin dificultad, también se registró alguna aportación por parte de este.

Una de las principales razones reconocidas para usar entrevistas o cuestionarios es revelar una diversidad de respuestas relevantes, hubiesen o no sido previstas por el investigador. Se busca estimular la conversación a través de las preguntas y se espera que el entrevistado hable por lo menos las tres cuartas partes del tiempo, aunque en la entrevista focalizada el entrevistador puede jugar un papel más activo que en otro tipo de entrevistas, pudiendo introducir pistas verbales explícitas sobre la situación estímulo. La entrevista focalizada debe basarse en cuatro criterios interrelacionados entre sí (Merton, Fiske & Kendall, 1998):

1. *Amplitud.* La entrevista debe posibilitar a los entrevistados tanto indagar en la gama de evocaciones experimentadas como en la amplitud de las respuestas.



2. *Especificidad.* La entrevista debe animar al entrevistado a dar respuestas concretas, no difusas o genéricas
3. *Profundidad.* La entrevista debe ayudar a los entrevistados a describir significados afectivos, cognitivos y evaluativos de la situación y el grado de su implicación en ella.
4. *Contexto personal.* Por último, la entrevista debe argumentar los atributos y experiencias previas de los entrevistados que dan a la situación tales significados distintos.

El tipo de preguntas aconsejadas a lo largo de este tipo de entrevista son las preguntas no estructuradas, sin embargo el entrevistador, como se ha dicho anteriormente, puede asumir más control y formular preguntas semiestructuradas o estructuradas, siendo preferible (Merton, Fiske & Kendall, 1998) las preguntas parcialmente estructuradas. Aún así, todas las preguntas deben de estar dirigidas a ampliar información sobre acontecimientos reales vividos en el pasado.

De este modo, teniendo en cuenta lo expuesto, se trabajó en la elaboración de las preguntas que se iban a formular a los entrevistados. Como se puede ver en la tabla posterior, la entrevista consta de tres partes. En la primera parte se recogen los datos de la persona entrevistada con respecto al paciente pediátrico y la edad del mismo. En la segunda parte al entrevistado se le formula una serie de preguntas relacionadas con el componente afectivo que existe en la base de toda evaluación ambiental, a cerca de los sentimientos o actitudes tanto de ellos mismos como del niño hacia el entorno. Y por último, en la tercera parte se da paso a que los entrevistados propongan libremente sus propias propuestas de mejora y/o recomendaciones relacionadas con las experiencias previamente vividas en el contexto hospitalario



Modelo de entrevista:

1. DATOS DEL INFORMANTE

- 1.1.- Nombre:
- 1.2.- Categoría (padre, madre o persona que lo sustituye...)
- 1.3.- ¿Cuántos años tiene el niño?

2. COMPONENTE AFECTIVO. (Representa el sentimiento o actitud de los sujetos hacia el entorno)

- 2.1. Conocía las instalaciones de Urgencias Pediátricas antes del Plan de Humanización (antes de la reforma). ¿Qué opinaba de ellas?
- 2.2. ¿Qué opina de las instalaciones actuales?
- 2.3. ¿En la actualidad, al entrar en Urgencias Pediátricas, la sensación que se percibe es la de un lugar pensado para atender a niños? ¿Por qué?
- 2.4. ¿Qué sensación le transmiten los dibujos que se han utilizado para la decoración?
- 2.5. ¿Qué opina sobre esta iniciativa del hospital?
- 2.6. ¿Cree que esta decoración tiene poder de distracción, es decir, ayuda a calmar al niño y a que no esté tan pendiente del dolor? ¿Por qué?
- 2.7. En su opinión, ¿cree que este tipo de decoración es importante para los hospitales?
- 2.8. ¿Cuál fue la reacción del niño al entrar en Urgencias?
- 2.9. ¿La decoración le ayuda a olvidarse de que están en un hospital?
- 2.10. ¿Después de la experiencia del niño en Urgencias, le ha cambiado la concepción que tenía del hospital?
- 2.11. Podría contar alguna anécdota del niño, si ha sucedido, relacionada con los dibujos

3. PROPUESTAS DE MEJORA o RECOMENDACIONES

- 3.1. ¿Qué mejoraría en el entorno de Urgencias?
- 3.2. Sobre los aspectos que se ha hablado a lo largo de la entrevista, ¿cuál sería su aportación o recomendación para mejorar el entorno hospitalario?

Por último:

- 3.3. ¿Le gustaría señalar algo más que no haya sido resaltado con anterioridad?



5.3. Recogida de información.

En la investigación cualitativa tanto el diseño como el muestreo son emergentes, es decir pueden ir evolucionando a lo largo del proyecto. En el caso del muestreo la decisión sobre el mejor modo de obtener los datos y de quién o de quienes obtenerlos son decisiones que se van tomando a medida que se avanza en la investigación. Uno de los objetivos fundamentales de este tipo de investigación es reflejar la realidad y los diversos puntos de vista de los participantes, cómo se vive y cómo se define la experiencia humana por los propios actores. En los estudios cualitativos se aplican criterios distintos para seleccionar los participantes, de modo que la estrategia para seleccionar casos puede variar a lo largo de la investigación. Los investigadores cualitativos suelen evitar las muestras probabilísticas, puesto que lo que se persigue son buenos informantes. Existen varios diseños de muestreos no probabilísticos utilizados en este tipo de investigaciones, como son: el muestreo por conveniencia o de voluntarios; el muestreo de avalancha o en cadena y/ o el muestreo teórico o también denominado intencionado (Salamanca y Martín-Crespo, 2007).

En nuestro caso se empezó la investigación con un muestreo mediante voluntarios, que es a lo que denominaremos: muestra piloto. Posteriormente se desarrolló una estrategia de muestreo intencional a lo largo del estudio. En este tipo de muestreo la selección de la muestra no pretende representar a una población con el objetivo de generalizar los resultados, sino que se fundamenta en obtener la máxima información de las múltiples realidades que puedan manifestarse en la situación objeto de estudio (Anguera, 2008). Dependiendo del modo y del lugar de realización de las entrevistas las dividimos en: entrevistas realizadas personalmente en la planta de pediatría y entrevistas realizadas



telefónicamente en el hogar del paciente pediátrico. Se optó por estas modalidades distintas de recogida de datos para ampliar al máximo el contexto de análisis y a la vez minimizar las carencias que pudiera darse en alguna de ellas al complementarse con las virtudes de las otras. Todas las entrevistas se realizaron pasado un tiempo de la visita del niño y su acompañante al Servicio de Urgencias Pediátricas. Dada la situación de gravedad que rodea al paciente cuando acude a este tipo de servicios, nos pareció más adecuado entrevistar a las familias después de esta experiencia, puesto que entrevistarles in situ podría tener consecuencias negativas.

Respecto al tamaño de la muestra no existen criterios ni reglas preestablecidas, determinándose en base a las necesidades de información, por ello, uno de los principios que guía el muestreo es la saturación de datos, esto es, cuando empieza a repetirse el discurso y ya no aporta más información (Salamanca y Martín-Crespo, 2007), cosa que ocurrió en nuestro estudio al cabo de las entrevistas que realizamos (96 entrevistas), puesto que las respuestas de los padres llegaron a ser altamente coincidentes.

5.3.1. Muestra Piloto.

Para conocer de primera mano el funcionamiento de la entrevista que habíamos diseñado, los primeros sujetos entrevistados fue un grupo de personas compuesto por voluntarios, amigos, o conocidos directos de estos, por la buena disposición que presentan este tipo de personas a colaborar en un estudio de investigación debido al vínculo con el entrevistador (Pérez, 2005). Todos ellos habían acudido a urgencias pediátricas en los meses posteriores a la reforma producida en este contexto.



Este primer acercamiento hace que el entrevistador adquiera entrenamiento en un ambiente relajado y adopte confianza con las preguntas, a la vez que se recogen los primeros datos y se confirmaba que el modelo de entrevista es el adecuado para obtener la información deseada. En este primer grupo se realizaron 13 entrevistas. De estas entrevistas, 9 de ellas fueron contestadas por madres y 4 por padres, de 10 niñas y 3 niños. Los pacientes pediátricos tenían edades comprendidas entre los 2 y 6 años.

	Madres	Padres	TOTAL
Muestra Piloto	9	4	13

TABLA 6. Distribución por sexo de los entrevistados en la muestra piloto

5.3.2. Entrevistas realizadas en la planta de ingreso de la unidad de pediatría.

Dada las buenas relaciones del grupo de investigación con el personal sanitario del hospital, no hubo problemas a la hora de obtener los permisos necesarios para permitirnos realizar las entrevistas en la planta de pediatría donde se encontraban algunos de los niños que, por la gravedad de su estado de salud, habían acabado ingresados en dicha planta después de su paso por urgencias pediátricas.

Durante un mes se acudió a la planta de pediatría del propio hospital para entrevistar a los padres de los niños que estaban ingresados. La información que nos proporcionó este grupo de personas era de gran interés para nuestra investigación ya que, por razones obvias, la relación que se tie-



ne con el hospital en estos casos acaba siendo mucho más intensa. En este grupo se realizaron 45 entrevistas a 9 padres y 36 madres de 27 niños y 18 niñas de edades comprendidas entre 1 mes y los 13 años.

	Madres	Padres	TOTAL
Planta de pediatría	36	9	45

TABLA 7. Distribución por sexo de los entrevistados en la planta de pediatría

5.3.3. Entrevistas realizadas telefónicamente

Para poder acceder a un número superior de personas que habían conocido de primera mano las nuevas instalaciones del servicio de urgencias pediátricas del Hospital Universitario de Salamanca, se solicitó a la gerencia del hospital los listados telefónicos de las familias que habían acudido con uno de sus miembros a este servicio. Tampoco hubo ningún problema por parte del hospital para facilitarnos dichos listados, siempre y cuando las entrevistas se hicieran dentro del recinto hospitalario y se respetara la confidencialidad de los pacientes. Para ello nos facilitaron un lugar para realizar las entrevistas y una línea telefónica de libre acceso.

A este grupo pertenecen 38 entrevistas a 29 madres y 9 padres de 19 niños y 19 niñas, de edades comprendidas entre 1 y 13 años.

En este caso, la selección de personas a entrevistar se llevó a cabo aleatoriamente con la base de la lista de teléfonos. Se realizó un elevado número de llamadas telefónicas, puesto que no siempre se localizaba a la persona que había acompañado al niño en su visita a urgencias pediátricas. Como se comprueba en los datos anteriores, normalmente esta persona correspondía a la figura materna.



Después de todas las llamadas efectuadas, se puede concluir que aproximadamente un tercio cumplían todos los requisitos: que la persona que había acudido con su hijo a urgencias pediátricas se encontrara en esos momentos en el hogar familiar, que estuviese dispuesta a contestar a todas las preguntas que componían la entrevista y que tuviese unos minutos libres para ello.

	Madres	Padres	TOTAL
Telefónicamente	29	9	38

TABLA 8. Distribución por sexo de los entrevistados telefónicamente

5.3.4. Recuento final de entrevistas

Haciendo un recuento de todas las entrevistas realizadas, la muestra final se divide de la siguiente ma-

nera (Tabla 9):

	Madres	Padres	TOTAL
Muestra Piloto	9	4	13
Planta de pediatría	36	9	45
Telefónicamente	29	9	38
TOTAL	74	22	96

TABLA 9. Total de entrevistas realizadas



Queremos destacar la buena disposición siempre encontrada que tuvieron todas las personas para participar en la investigación. Todos ellos aceptaron de buen grado contestar a todo tipo de preguntas sin ningún preámbulo. Si por alguna circunstancia el momento escogido no era el más idóneo, aceptaron de buena gana concertar una cita para otro día. Algunos de ellos incluso agradecieron que se tuviera en cuenta su opinión ante este tipo de cambios producidos en el contexto hospitalario y/o quisieron felicitar al hospital por la buena labor realizada al adecuar el Servicio de Urgencias Pediátricas a las características propias de los niños.

5.4. Análisis de contenido.

En la metodología cualitativa, los datos recogidos necesitan ser traducidos a categorías con la finalidad de poder realizar comparaciones y posibles contrastes. De esta manera las categorías facilitan la clasificación de los datos simplificando toda la información obtenida. Entre las tareas de reducción de datos cualitativos, posiblemente las más representativas y habituales sean la categorización y la codificación (Rodríguez Gómez et al. 1996).

La categorización puede hacerse antes de entrevistar a los informantes o después de haber hecho las entrevistas. Es decir, la categorización puede ser predefinida por el analista, o por el contrario, puede surgir a medida que se analizan los datos ya recogidos. Las categorías preestablecidas se toman de otras investigaciones, a partir de las teorías que estudian el fenómeno o hecho en el que la investigación está interesada. En cambio, en la mayoría de los estudios, a medida que se analizan la información que se ha recogido emergen nuevas categorías.



En nuestro caso, se predefinió las categorías de interés tomando como fuente de referencia las investigaciones realizadas por el grupo de investigación interuniversitario “Proyecto CurArte” (Ullán y H-Belver, 2008), pero dada la amplia gama de factores que influyen en el componente afectivo del usuario a la hora de acudir a un servicio médico como es el de Urgencias Pediátricas, surgieron, como se había previsto, nuevas categorías a lo largo del análisis de la información. Por lo tanto, dividimos las categorías, dependiendo del momento en el que se establecieron, en categorías predefinidas y categorías que surgieron a medida que se iban analizando los datos

5.4.1. Categorías predefinidas.

Partiendo de la base de los objetivos que se pretendían conseguir en el proyecto de humanización del entorno de pediatría del Hospital Universitario de Salamanca:

- ⇒ Reducir los **miedos innecesarios** de los niños a la llegada del hospital.
- ⇒ **Incidir en el estado emocional de los niños y las familias** en la primera toma de contacto con el hospital.
- ⇒ Transmitir a todos los usuarios de este espacio, a través de las imágenes, una idea de **la forma infantil de interpretar o como percibe los niños su entorno.**

La lista de categorías predefinidas en un primer momento sobre estas ideas de que la presencia de elementos decorativos infantiles podría distraer y humanizar el entorno de Urgencias Pediátricas (Ullán y H-Belver, 2008), se dividieron de la siguiente manera, puesto que se quería recoger la máxima información posible:



1. CATEGORÍA: Entorno físico / Instalaciones. Opiniones personales ante el cambio producido en el área de Urgencias Pediátricas:

SUBCATEGORÍAS:

- 1.1. Opinión acerca de las antiguas instalaciones
- 1.2. Opinión de las nuevas instalaciones
- 1.3. Opinión sobre la iniciativa llevada a cabo por el hospital

2. CATEGORÍA: Impacto de la decoración: la influencia de la decoración en los pacientes pediátricos y en sus familiares

SUBCATEGORÍAS

- 2.1. Psicológico: la decoración tiene poder de distracción, ayuda a calmar al niño y/o a no estar tan pendiente del dolor
- 2.2. Situacional: la decoración ayuda a olvidarse de que se encuentran en un hospital
- 2.3. Conceptual: la decoración produce un cambio de concepción de lo que hasta ahora era para ellos un hospital

3. CATEGORÍA: Impresiones Sensoriales: percepción del entorno de urgencias.

SUBCATEGORÍAS

- 3.1. La decoración es adecuada para el área de pediatría, transmite la sensación de estar en un lugar pensado para atender a niños.
- 3.2. Qué tipo de sensaciones transmiten los dibujos utilizados en la decoración.



4. CATEGORÍA: propuestas de mejora y recomendaciones para perfeccionar el espacio hospitalario

SUBCATEGORÍAS

- 4.1. Con respecto al Servicio de Urgencias Pediátricas
- 4.2. Con respecto al resto del hospital

Cada una de estas categorías se convirtió en un tópico de conversación con la persona entrevistada que servía de guía de conversación y entrevista para el entrevistador. Igualmente se procuró evitar guiar al paciente hacia respuestas positivas respecto a los objetivos que se deseaban obtener con la humanización del entorno de Urgencias Pediátricas.

5.4.2. Categorías surgidas durante el análisis de los datos

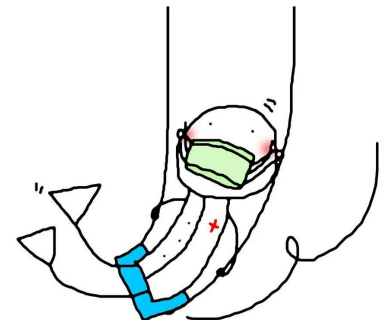
Como se ha comentado, a la hora de analizar las entrevistas se observó que sistemáticamente surgían nuevas categorías que no se habían tenido en cuenta en la estructura de la entrevista pero que, por su presencia reiterada en las declaraciones de los entrevistados, eran sin embargo igualmente importantes para muchos de ellos. Por tanto, se crearon nuevas categorías de análisis a partir de la información que nos proporcionaron los padres. Queremos hacer hincapié sobre el hecho de que una de nuestras principales razones para usar la entrevista como fuente de información era precisamente esa, la de desvelar el mayor número de respuestas relevantes, hubiesen o no sido previstas por la investigación.



Las nuevas categorías surgidas a medida que se analizaban los datos, las dividimos de la siguiente manera:

1. **CATEGORÍA:** Atención: satisfacción con el trato recibido del personal sanitario
2. **CATEGORÍA:** Material: tipo de materiales lúdicos y de lectura encontrados en la sala de espera y adaptación del mobiliario al uso infantil.
3. **CATEGORÍA:** Temporal: percepción del transcurso del tiempo de espera, característico de este servicio.

Aunque se hayan diferenciado este número de categorías antes de entrevistar a los padres y después del análisis de los datos obtenidos en las entrevistas, hay que tener en cuenta, como se detallarán en los siguientes apartados, que gran parte de las categorías tienden a solaparse, pero todas ellas nos proporcionaron información necesaria para crear una fuente de conocimiento. Toda investigación (cualitativa o cuantitativa) tiene dos centros básicos de actividad: la recogida de datos y la categorización e interpretación de los mismos. Estas dos tareas no se realizan siempre en tiempos sucesivos sino que se van entrelazando continuamente, al igual que ocurre con las categorías, que no poseen una naturaleza excluyente, sino que por el contrario la mayoría tienden a solaparse entre ellas. El método básico de toda ciencia es la observación de los datos o hechos y la interpretación de su significado, pero ambos son inseparables. De manera que toda ciencia trata de desarrollar técnicas especiales para efectuar observaciones sistemáticas y garantizar su interpretación (Martínez, 2006), principal objetivo de nuestra investigación



5.5. Resultados.

En este apartado vamos a presentar y contextualizar la información obtenida a lo largo de las entrevistas realizadas. En el análisis de los resultados se ha encontrado una gran similitud en las respuestas, produciendo una saturación en el discurso de los entrevistados. Fruto de las preguntas y de las respuestas que los padres nos iban ofreciendo, surgieron las categorías del punto anterior, que han servido como base para dividir la información obtenida.

Consideramos importante mostrar en este documento las expresiones más valiosas y típicas de los entrevistados como testimonio de la realidad observada, por esa razón en los siguientes apartados las hemos ido citando entre comillas, identificando entre paréntesis al emisor de la declaración. Al mismo tiempo se han confeccionado, a modo de resumen, una serie de tablas que reflejan de manera numérica y resumida las entrevistas con argumentos altamente coincidentes. De esta manera, hemos estructurado los testimonios recopilados en un todo coherente y lógico que integra toda esta información. Nuestro mayor esfuerzo ha sido precisamente ese, identificar el patrón estructural que caracteriza nuestro objeto de estudio: ofrecer resultados y sugerencias para instaurar cambios en el entorno hospitalario destinado al paciente pediátrico.

5.5.1. Entorno físico / instalaciones.

A) "Comparando lo antiguo con lo nuevo"

A la hora de recordar cómo eran las antiguas instalaciones y compararlas con las actuales, una de las valoraciones más positivas recibidas por parte de los padres fue el hecho de que los niños



tuvieran, por fin, su propio espacio de urgencias separado de los pacientes adultos. Así encontramos (véase tabla 10) que más de la mitad de los padres hacen referencia a este hecho en las entrevistas, mostrando su gran satisfacción por dicha división.

“Particularmente no me gustaban, porque no las veía adecuadas para los niños, sobre todo por estar mezclados niños con adultos. Las nuevas instalaciones están mucho mejor, porque tienen un espacio propio para los niños, donde se respira alegría, separados de todas las cosas que se ven en un hospital”

(Madre de un niño de 11 años, entrevista telefónica) Entr.67

“Las antiguas instalaciones estaban un poquito obsoletas, aparte de que estaban mezcladas las dos urgencias, las de adultos con las de niños, era todo un poco caótico y la sala de espera estaba muy desplazada... Las nuevas instalaciones están muy bien, realmente sí que parecen pediátricas, porque las anteriores no eran así”

(Madre de dos niñas, una de 2 años y otra de 9 meses ingresada en planta) Entr.52

“Para los niños era un poco jaleo porque tenían que compartir el espacio con los enfermos adultos... no estaban muy bien. Las nuevas instalaciones están muy bien, pensadas para los niños”

(Padre de un niño de 5 años, entrevista telefónica) Entr.77

“¡Hombre! hay mucha diferencia, ahora están muy bien. Muy bieeen principalmente porque los niños están separados de los mayores... para que no vean más “cosas” y luego decorado pues está muy bonito... antes era lo mismo que lo de los mayores que yo sepa, entonces pues...sobre todo lo que más preocupaba era la sala de espera, que todos estuvieran juntos. Ahora no tiene nada que ver...ahora está precioso”

(Madre de una niña de año y medio ingresada en la planta de pediatría) Entr.17



Igualmente algunos de los padres (véase tabla 10) valoran positivamente que en la actualidad, cosa que anteriormente no ocurría en las antiguas instalaciones, los pacientes pediátricos no tengan que estar en contacto directo con otro tipo de pacientes, entre otras razones, por el hecho de divisar escenas inapropiadas para la edad del niño, que le podría ocasionar efectos negativos de su paso por el hospital



“...en realidad, eeee...los box y todo eso, era exactamente igual...pasabas por donde estaba gente en el pasillo, enfermos, etc., entonces bueno, pues es un poco...no sé, me parecía que un niño no debe de atravesar por todo eso...porque además normalmente en urgencias pues siempre hay... en los pasillos hay gente, hay incluso camas, etc., ¿no?, entonces no me parece lo más apropiado”

(Padre de un niño de 2 años, muestra piloto) Entr.13

“...estaban fatal, por los cambios de temperatura que había de un lugar a otro y porque los niños podían ver todo lo que ocurría en urgencias, al estar en contacto con pacientes adultos, enfermos en camillas, en sillas de ruedas, quejándose, etc.”

(Madre de un niño de 3 años, entrevista telefónica) Entr.65

Las antiguas instalaciones eran “muy cutres”, no era la forma más adecuada para atender a los niños porque veían y oían cosas que no deberían. Alguna vez coincidió con alguna ambulancia que traían heridos de accidentes y mi hijo vio cosas que no debería ver un niño.

(Madre de un niño de 12 años, entrevista telefónica) Entr.93

Antes de esta reforma, el propio hospital había adecuado en la parte de urgencias generales una sala de espera destinada al paciente pediátrico y su familia, aislada de los pacientes adultos. Aunque éste había sido un paso previo a las nuevas instalaciones, la mayoría de los padres opinaban



que eso no había sido suficiente ya que aunque físicamente en dicha sala no se tenían contacto directo con los otros pacientes, si se tenía cuando pasaban a los consultorios por compartir, al fin y al cabo, el mismo espacio físico. Aparte, los entrevistados destacaron que las condiciones ambientales y la ubicación de dicha área no eran muy buenas (véase tabla)

“Antes había mucha más gente al estar unidas las dos urgencias, las de adultos y las de niños. Después la situación se suavizó un poco cuando independizaron una sala de espera solo para pacientes pediátricos, pero las condiciones ambientales de esta sala no eran muy buenas, estaban casi en la calle y hacía mucho frío”

(Madre de un niño de 8 años, entrevista telefónica) Entr.89

“antes era un caos...tenías que ir fuera...a otra sala, con los niños siempre malitos, cuando estabas dentro siempre estabas con gente mayor en los pasillos, en las camillas... y pues ¡hombre! los niños con la gente mayor normalmente, no debería de estar juntos”

(Madre de un niño de 4 años ingresado en la planta de pediatría) Entr.22

“...estaban a la entrada del centro hospitalario, entonces los niños estaban viendo continuamente la entrada de gente, de ambulancias...mucho jaleo, estaban...pues muy a disgusto. Y luego tampoco había puertas así herméticas... y estaba muy al corriente...o sea, había mucha corriente de aire, las condiciones ambientales eran muy malas, muy pésimas...y no, a mí no me gustaban nada... Aunque no estábamos en contacto con las personas mayores, lo que pasa es que en megafonía sí que se oía cuando llamaban a las personas, pues llamaban tanto adultos como a niños... entonces era...era muy caótico”

(Madre de una niña de 4 años, muestra piloto) Entr.1

“Antes había mucho barullo, lo principal es que se juntaban niños con mayores, si es verdad que ya luego hicieron la sala de espera independiente, pero estaba todo en la misma ala y era un



follón aparte que la visión para los niños no era muy agradable, cosa que ahora ha variado muchísimo”

(Padre de una niña de 10 años, entrevista telefónica) Entr.88

Las primeras declaraciones de los padres sobre las nuevas instalaciones hacen referencia a lo contentos que están por el cambio producido y destacan la buena adecuación del entorno de urgencias a las características propias de los niños:

“Ahora por lo menos nada más entrar ves los colorines, lo dibujos, y ves a los niños aparte, que es como tenía que ser. Me parece que está muy acertado ahora”.

(Padre de un niño de 6 años ingresado en la planta de pediatría) Entr.18

“Las nuevas instalaciones están perfectas, me parecen... auténticas, es como una especie de guardería, los niños están muy bien, aunque están malitos están muy bien”

(Madre de un niño de 3 años, entrevista telefónica) Entr.71

“Ahora ¡está genial! En el momento que entras...no sé todo, todo... la limpieza, la decoración, me parece que está pensado al detalle.... Está... ¡está genial! Yo creo que hasta ellos mismos, al entrar parece que... que se animan. ¡Sí, es verdad, eh!”

(Madre de una niña de 3 años ingresada en planta de pediatría) Entr.44

“fue una grata sorpresa porque vienes muy angustiada por lo que le pasa a tu hijo y ver toda la animación que hay...pues le sirve a los niños en definitiva porque no es el ambiente del hospital así un poco de enfermedad y de esa historia...lo ven un poco como cosas de niños, a mi me parece por muy pequeños que sean, con los colores y con todo...y a los padres porque también dices: ‘este es un sitio de niños’ o sea yo creo que le viene bien tanto a los niños como a los padres, porque también nosotros somos niños de alguna forma...te da alegría verlo...un espacio para



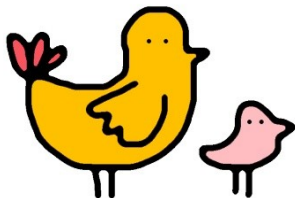
ellos, a mí me ha gustado muchísimo”

(Madre de un niño de 10 meses ingresado en la planta de pediatría) Entr.31

De todas las entrevistas realizadas, sólo hemos encontrado a una madre que en un primer momento se inclinaba por las antiguas instalaciones. Su argumentación se fundamenta en que la nueva ubicación de urgencias pediátricas, en el sótano del hospital, la hace carecer de luz suficiente, transmitiendo una sensación desolada, por lo que se decantó hacia la vieja localización:

“Casi me gustaba más antes que ahora...ahora ahí abajo...es muy oscuro, no sé cómo decirte, no me gustó mucho la verdad...yo veo como que está en un sótano...da sensación de oscuridad...no se tiene la claridad que se tenía antes...”

(Madre de un niño de 9 años, entrevista telefónica) Entr.86



<p>“Comparando lo antiguo con lo nuevo”</p>
<p>Informantes que desconocía las antiguas instalaciones</p> <p>Entr.8; Entr.16; Entr.23; Entr.24; Entr.25; Entr.26; Entr.31; Entr.34; Entr.35; Entr.39; Entr.41; Entr.42; Entr.49; Entr.54; Entr.55; Entr.57; Entr.63; Entr.68; Entr.79 y Entr.83</p>
<p>Satisfacción de los padres por la independencia actual del SUP con respecto a los pacientes adultos</p> <p>Entr.1; Entr.2; Entr.4; Entr.12; Entr.13; Entr.14; Entr.17; Entr.18; Entr.20; Entr.21; Entr.22; Entr.27; Entr.28; Entr.30; Entr.32; Entr.37; Entr.38; Entr.40; Entr.45; Entr.46; Entr.47; Entr.48; Entr.50; Entr.51; Entr.52; Entr.53; Entr.54; Entr.58; Entr.59; Entr.61; Entr.62; Entr.63; Entr.64; Entr.65; Entr.66; Entr.67; Entr.69; Entr.72; Entr.74; Entr.76; Entr.77; Entr.80; Entr.82; Entr.87; Entr.88; Entr.89; Entr.90; Entr.91; Entr.94 y Entr.96</p>
<p>La sala de espera anterior no tenía muy buenas condiciones ambientales y de ubicación</p> <p>Entr.1; Entr.2; Entr.4; Entr.5; Entr.7; Entr.9; Entr.11; Entr.15; Entr.18; Entr.19; Entr.21; Entr.22; Entr.27; Entr.28; Entr.36; Entr.37; Entr.38; Entr.40; Entr.43; Entr.44; Entr.48; Entr.51; Entr.52; Entr.59; Entr.61; Entr.64; Entr.65; Entr.69; Entr.73; Entr.74; Entr.75; Entr.76; Entr.84; Entr.87; Entr.88 y Entr.89</p>
<p>Antecedente contacto físico y visual con escenas hospitalarias inapropiadas para la edad del niño</p> <p>Entr.1; Entr.2; Entr.13; Entr.15; Entr.17; Entr.18; Entr.22; Entr.38; Entr.55; Entr.59; Entr.61; Entr.64; Entr.65; Entr.67; Entr.82; Entr.88; Entr.93 y Entr.94</p>

TABLA 10. Entrevistados que compararon las antiguas instalaciones de Urgencias con el nuevo Servicio de Urgencias Pediátricas del HUSA.



B) “Opinión sobre la iniciativa del hospital”

Cuando se le preguntó a los padres la opinión que tenían sobre la iniciativa del hospital de crear un espacio de urgencias destinado y adaptado exclusivamente a niños, encontramos una fuerte consistencia por parte de todos los entrevistados a la hora de calificar de manera muy positiva esta iniciativa, utilizando para definirla calificativos tales como: muy buena idea; buenísima; buena; estupenda; fenomenal...

“...me parece muy bien, me parece... estupendo, que se tenga en cuenta que son niños, que no tienen que entrar como los mayores a una sala blanca, fría...que tiene que estimularlos, porque es importante para ellos. Bastante tienen con estar malitos y con tener que ir a un hospital”

(Madre de un niño de 2 meses ingresado en la planta de pediatría) Entr.16

“Yo creo que han sido una de las mejores iniciativas que han tomado respecto a los niños”.

(Madre de un niño de 3 años ingresado en planta) Entr.21

“está muy bien, para que los niños pues estén más tranquilos también, al encontrarse en un ambiente... infantil y bonito, que sea más agradable también para ellos, está muy bien”

(Madre de un niño de 3 años ingresado en planta) Entr.42

“me parece ideal, yo creo que es lo mejor que han hecho porque era necesario para atender con mejor calidad a los niños”

(Madre de una niña de 8 años, entrevista telefónica) Entr.74

Varios de los entrevistados piensan que esta iniciativa se tenía que haber llevado a cabo con anterioridad (véase tabla 11)



“¡Ay, una iniciativa buenísima, que más vale que lo hubieran hecho antes!”

(Madre de un niño de 9 meses ingresado en planta) Entr.26

“¡... muy buena!, desde luego que es buenísima, tenían que haberlo hecho antes, yo pienso. Porque incluso... primero abajo en urgencias por los niños, por ellos mismos y luego aquí en planta, cuando ingresan a un niño, pues... tienen que tener por lo menos, cosas infantiles para ellos, para que no extrañen... sus habitaciones, sus casas”

(Madre de un niño de 1 mes ingresado en planta y de una niña de 2 años) Entr.38

“fenomenal, que lo tenían que haber hecho antes porque justo por eso... los niños son especiales, yo creo que lo tenían que haber hecho mucho antes y está bien”

(Madre de una niña de 3 años, muestra piloto) Entr.8

Incluso algunos de los padres, a la hora de contestar a esta pregunta, llegaron a transmitirnos su interés y deseo a que esta clase de decoración se ampliara a otras áreas del hospital, como la sala de espera de radiología o a las zonas destinadas al paciente adulto o que fuera extensiva a otros hospitales (véase tabla 22)



“me parece buena, yo creo que se tendría incluso que ampliar a otros espacios...yo la ampliaría a otros espacios, pues eso la sala de espera de radiografía, nosotros hemos estado ayer...el niño con el brazo, quiero decir, según vino de la calle estuvimos esperando pues... hora y media a que le hicieran una radiografía”

(Madre de un niño de 13 años ingresado en planta) Entr.41

“es una iniciativa buena, pero había que hacerlo extensiva a todos los hospitales, claro,... habría que humanizar todos los hospitales un poco más los de los adultos también, no sólo para los niños, sino los de los adultos también, con otro de decoración, claro”

(Padre de una niña de 4 años, muestra piloto) Entr.3



“Opinión sobre la iniciativa del hospital”
<p style="text-align: center;">Los padres opinan que la idea es “buena, muy buena...estupenda...”</p> <p style="text-align: center;">Todos los entrevistados</p>
<p style="text-align: center;">Piensan que esta iniciativa era necesaria y/o se tenía que haber hecho antes</p> <p style="text-align: center;">Entr.5; Entr.8; Entr.11; Entr.26; Entr.29; Entr.31; Entr.38; Entr.39; Entr.40; Entr.43; Entr.51; Entr.52; Entr.67; Entr.82; Entr.92 y Entr.96</p>

TABLA 11. Entrevistados que opinaron sobre la iniciativa del Hospital Universitario de Salamanca

5.5.2. Impacto de la decoración

Para conocer como influía la decoración en los pacientes pediátricos decidimos plantear a los padres cuestiones relacionadas con los aspectos psicológicos, situacionales/contextuales y conceptuales de la ambientación que se había creado en la nueva área de urgencias pediátricas

A) Psicológico

Con el fin de hacer más efectiva la recogida de datos, se optó por formular algunas preguntas estructuradas con el objetivo de dar pie al entrevistado para desarrollar su testimonio de lo acaecido en su visita a urgencias pediátricas. Este tipo de preguntas se llegaban a convertir en semiestructuradas ya que la gran mayoría de los entrevistados no se limitaban a realizar una afirmación o negación, sino que argumentaban su contestación, y si así no sucedía se le incitaba a ello mediante un “por qué”.



De esta manera, para conocer cómo influía a nivel psicológico la decoración en los niños se planteó la siguiente cuestión: “¿Cree que este tipo de decoración tiene poder de distracción, es decir, ayuda a calmar al niño y a que no esté tan pendiente del dolor? ... ¿Por qué?”. Nuestra intención era hacer reflexionar a los padres sobre si el niño había tenido algún comportamiento que transmitiera, de algún modo, que la atracción que sentía ante el diseño de las paredes le ayudaba a evadirse en algún momento, no mostrando su desazón ante el malestar físico. Anteriormente a que se le formulara esta cuestión, algunos de los entrevistados ya habían hecho referencia a este tipo de experiencia, pero el planteamiento de esta pregunta les ayudaba a tomar conciencia de la importancia que pueden llegar a tener los colores y los dibujos de las paredes en el comportamiento del niño, ya que así nos lo reflejaban cuando afirmaban con más rotundidad que se había producido dicho efecto.

“sí, sí,...mientras que se está fijando... se distraía y no estaba pensando qué tenía encima...sí le ayuda”

(Madre de una niña de 10 años ingresada en planta) Entr.30

“Exactamente, sí, sí, les ayuda altísimo, que les distrae y ellos se sienten más acogido en un lugar más alegre... yo pienso que es lo más necesario, que un niño se sienta más acogido, que le ayude en sus enfermedad más que a todo, que a veces es más psicológico que... físico y les ayuda bastante... el dolor que sentía en un momento se lo quitó la distracción que le causó los dibujos”

(Madre de una niña de 7 años ingresada en planta) Entr.23

“sí, sí, sí, seguro, seguro, porque... ya te digo que la niña en cuanto entró allí, en lo primero que se fijó fue en eso, en lo dibujos que había sobre la pared y si había alguna pegativa por ahí en algún armario... y entonces a mi hija eso le ayudó para...para calmarse y para olvidarse un poco de lo que le pasaba a ella”.

(Padre de una niña de 5 años, muestra piloto) Entr.7



Muchos de ellos afirman que la decoración ayudaba a los niños a sentirse más relajados y tranquilos en un ambiente que ha sido creado pensando en ellos. Otros son cautos y aclaran que esto depende de la dolencia del niño y/o de cómo se encuentren en ese momento.

“está muy bien, para que los niños pues estén más tranquilos también, al encontrarse en un ambiente... infantil y bonito, que sea más agradable también para ellos, está muy bien... ¡sí, hombre!, claro que ayuda, por supuesto.

(Madre de un niño de 3 años ingresado en planta) Entr.42

“yo creo que sí... yo creo que el niño esté más tranquilo...eso es...un poquito, un poquito más tranquilo. La sala de espera y todo eso está mucho...bueno, ideado para lo que son, para los niños”

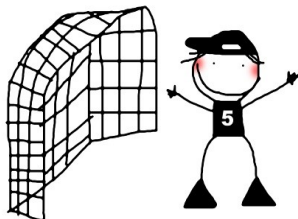
(Padre de una niña de 2 años ingresa en planta) Entr.45

“yo imagino que si mi hija hubiera estado mejor...se hubiese distraído...pero es que está muy malita y no atendía a nada”

(Padre de una niña de 13 años ingresada en planta) Entr.58

“pues sí, sí, lo primero que hace cuando entran es ver los dibujos y se quedan mirando las cosas, a no ser que vayan muy malitos con fiebre, que no tienen ganas de nada claro”

(Madre de una niña de 3 años ingresa en planta) Entr.27



Impacto de la decoración en el paciente pediátrico	
<p>Psicológica: la decoración ayuda a tranquilizar al niño y/o a que no esté tan pendiente del dolor</p>	<p>Entr.1; Entr.2; Entr.3; Entr.4; Entr.5; Entr.6; Entr.7; Entr.8;Entr.9; Entr.10; Entr.11; Entr.12; Entr.13; Entr.14; Entr.15;Entr.16; Entr.17; Entr.19; Entr.20; Entr.21; Entr.23; Entr.24; Entr.25; Entr.28; Entr.29; Entr.30; Entr.31; Entr.32; Entr.33; Entr.34; Entr.35; Entr.36; Entr.37; Entr.38; Entr.39; Entr.40; Entr.41; Entr.42; Entr.43; Entr.44; Entr.45; Entr.46; Entr.47; Entr.48; Entr.49; Entr.51; Entr.52; Entr.53; Entr.54; Entr.55; Entr.56; Entr.57; Entr.60; Entr.62; Entr.63; Entr.64; Entr.65; Entr.66; Entr.67; Entr.68; Entr.69; Entr.70; Entr.71; Entr.74; Entr.75; Entr.76; Entr.77; Entr.79; Entr.80; Entr.82; Entr.83; Entr.85; Entr.86; Entr.87; Entr.88; Entr.89; Entr.90; Entr.91; Entr.93; Entr.94; Entr.95 y Entr.96</p>

TABLA 12. Entrevistados que opinaron que la decoración empleada en el nuevo Servicio de Urgencias Pediátricas ayuda a tranquilizar al niño y/o a que no esté tan pendiente del dolor.

B) Contextual

A lo largo de la entrevista nos interesaba conocer si la decoración ayudaba a que el niño olvidara que se encontraba en un hospital con las repercusiones que en un principio esto supone. La dimensión simbólica del espacio (Ullán y H-Belver, 2008) es una perspectiva a tener en cuenta en el entorno hospitalario, ya que éste se convierte en un espacio de significados para las personas. Para los pacientes y sus familias, el hospital, como espacio físico y social, lleva asociados en sí significados emocionalmente negativos, por estar vinculado con la enfermedad y sus consecuencias. Intervenir en los elementos simbólicos de los espacios hospitalarios puede repercutir en el estado emocional del niño, por lo que crear un ambiente que se aleje de la idea que se posee de un hospital y asemejarlo a lugares donde los niños están acostumbrados a desenvolverse, puede ser una forma de influir positivamente en su estado emocional.



Como en el caso anterior, se planteó una pregunta cerrada: “¿La decoración ayuda al niño a olvidarse de que está en un hospital?”, para simplificar la recogida de información, aunque como ocurrió con el resto de las respuestas, los padres razonaron sus contestaciones.



“cuando entró no tuvo la sensación de estar en un hospital, que es lo más importante, estaba muy tranquilo y muy relajado, estuvo jugando en la sala de espera... se quedó en observación un ratito y no tuvo miedo ni estuvo estresado por el entorno como le pasaba antes ”

(Madre de un niño de 3 años, entrevista telefónica) Entr.65

“Con la decoración te olvidas un poco de dónde estás... yo creo que es lo primero que hay que mirar, que el niño no se dé cuenta muy bien dónde está...ya lo pasan mal”

(Madre de un niño de 9 meses ingresado en planta) Entr.26

“a ellos no les da la sensación que están en un médico, le da la sensación de estar en una sala de juegos... porque tú date cuenta que si metes a un niño en un sitio, pues eso... con las paredes pintadas de verde, lúgubre, lleno de inyecciones por todos los lados, los médicos...eso les causa terror, ellos no quieren ni arrimarse a la puerta. Pero claro, si llegan y se encuentran con cuentos, con dibujos por las paredes, con televisiones con dibujos, con cosas de esas, pues para ellos es distintos... vienen más tranquilos y están más tranquilos en la sala de espera”

(Madre de una niña de 5 meses ingresada en planta) Entr.43

“yo creo que sí, yo...a mí me ha parecido...me ha parecido bien, me parece que rompe un poco todo lo que se entiende como hospitales... todo tan serio... ¡Hombre!, yo creo que...que lo hace como más familiar... yo creo que le...distrae”

(Padre de una niña de 10 meses ingresada en planta) Entr.49

“las paredes con dibujos de niños...es un ambiente mucho más adecuado para ello, para los padres y para los niños, que se sienten pues... ¡hombre! dentro de lo que es el hospital que ya de por



sí, pues oye a nadie le gusta ir, pues eso, es un ambiente mucho más cálido, mucho más acogedor...ellos pues ven otro mundo que es el de los dibujos, el de los niños... hay árboles... columpios y ellos si qué pues se fijan ...les viene bien”

(Madre de un niño de 6 años, muestra piloto) Entr.10

El hecho de adecuar el entorno de urgencias pediátricas a los usuarios infantiles, hace que éstos lo asemejen a espacios infantiles, como por ejemplo a una escuela, a una guardería, a un lugar de juego o de ocio, etc., en definitiva lugares donde se sienten más a gusto y relajados, destacando la poca conciencia que muestran los niños de hallarse en un hospital

“...la niña mía ni se dio cuenta de que estaba en un hospital, te lo digo, además se puso a jugar y a leer el cuento y todo lo que había...no se daba ni cuenta...mira yo diciendo esta niña... parecía que no tenía nada pero le estaba sangrando el labio tenía una buena... pero bueno en fin...ella no se daba cuenta de que estaba en el hospital”

(Madre de una niña de 2 años, muestra piloto) Entr.4

“se sorprendió, sorprendida, dice: “hala, parece el cole”, como el cole tiene puro colorines ahí dentro, así que dice: “ay, mi cole”, por los dibujitos más que todo, así que, tan contenta”

(Madre de una niña de 5 años ingresada en planta) Entr.35

“...no se le olvida de que estuvo en un hospital porque lo cuenta que ella ha ido al hospital... pero le parecía más bien un local de esos de juegos...algo más lúdico que un hospital”

(Madre de una niña de 4 años, entrevista telefónica) Entr.95

“de alguna forma...yo creo que lo asocia un poco con el área del colegio...con la escuela, entonces sin querer pues está en un ambiente familiar...se siente cómoda y segura”

(Madre de una niña de 8 años, entrevista telefónica) Entr.74



Impacto de la decoración en el paciente pediátrico	
Contextual: el niño relaciona SUP con otro espacio diferente y de alguna manera olvida que está en un hospital	Entr.1; Entr.2; Entr.3; Entr.4; Entr.5; Entr.6; Entr.7; Entr.8; Entr.9; Entr.10; Entr.11; Entr.12; Entr.13; Entr.14; Entr.15; Entr.16; Entr.17; Entr.19; Entr.20; Entr.21; Entr.23; Entr.24; Entr.25; Entr.26; Entr.28; Entr.29; Entr.30; Entr.31; Entr.35; Entr.36; Entr.38; Entr.39; Entr.40; Entr.41; Entr.42; Entr.43; Entr.44; Entr.45; Entr.46; Entr.47; Entr.48; Entr.49; Entr.50; Entr.51; Entr.52; Entr.53; Entr.54; Entr.55; Entr.57; Entr.61; Entr.62; Entr.65; Entr.66; Entr.67; Entr.68; Entr.69; Entr.71; Entr.72; Entr.74; Entr.75; Entr.77; Entr.78; Entr.79; Entr.83; Entr.86; Entr.89; Entr.90; Entr.91; Entr.93; Entr.94; Entr.95 y Entr.96

TABLA 13. Entrevistados que opinaron que la decoración empleada ayuda al niño a relacionar el nuevo SUP con otro espacio diferente al de un hospital

C) Conceptual

Otro de nuestros objetivos era averiguar si la ambientación que se había creado en el nuevo SUP podía ayudar a cambiar la idea que el niño y/o sus familiares generalmente tienen de un hospital. Con esta finalidad se propuso la siguiente cuestión: “¿Después de la experiencia del niño en Urgencias, le ha cambiado la concepción que tenía del hospital?”. Queríamos conocer si después de la experiencia vivida en dicho entorno, se podían empezar a concebir el hospital como un espacio de salud, donde el punto de vista del usuario tiene cabida. Se puede observar en algunos de los discursos de los padres que son los propios niños quienes demuestran que así había ocurrido. El paciente pediátrico empieza a percibir el hospital como un espacio más de la vida diaria y comienza a sentirse más identificado con esta institución.



“llevarme al médico de la garganta” (la niña había acudido en otra ocasión a urgencias pediátricas después de la reforma)....madre: “va pensando que la van a curar, no va pensando que le van a hacer daño”

(Madre de una niña de 4 años, entrevista telefónica) Entr.62

“...la sensación de entrar y tener miedo al hospital...ya no se tiene”;

(Madre de un niño de 3 años, entrevista telefónica) Entr.65

“antes bajar al médico era un ‘no yo al hospital no quiero bajar’ pero ahora dice: ‘¿pero a cuál hospital vamos a ir, al que tiene los dibujitos?’: el niño quiere ir a ese hospital”

(Madre de un niño de 8 años, entrevista telefónica) Entr.89

“... después de la experiencia de la niña en urgencias, cuando le ha tocado ir al pediatra que ha ido con su papa... ha ido de lo más normal, sin problemas... antes siempre iba con un poco de recelo y lloraba...ahora ya no...no tiene ningún problema”

(Madre de una niña de 3 años, entrevista telefónica) Entr.90

“los niños ven otro mundo, que es el de los dibujos...el de los niños... yo creo que sí. A parte de que a medida que se está haciendo mayor de alguna manera admite más el tema de los médicos, que están para ayudarla, no para... no para ponerle una inyección o cosas así... y claro luego, luego el entorno ayuda, el entorno de...la decoración ayuda también

(Padre de una niña de 4 años, muestra piloto) Entr.3

“¡qué hospital más bonito!” (exclama la niña) “si tenemos que volver al hospital otra vez, mi hija va con gusto...no ha sido una experiencia mala para ella”

(Madre de una niña de 6 años, muestra piloto) Entr.11



Antes... era entrar por la puerta y llorar.... Era entrar y llorar y no se dejaba mirar apenas... lo teníamos que agarrar entre yo y dos o tres enfermeras y médicos porque no había quién pudiera con él...ahora así viendo juguetes y eso pues sí, el niño entra, juega, se distrae...ahora el niño llora menos y tiene menos miedo a venir..."

(Madre de un niño de 3 años ingresado en planta) Entr.21

También nos encontramos con algunos padres que argumentan que su hijo, por el momento, siempre ha tenido una buena relación con el sistema sanitario, no mostrando ninguna resistencia a la hora de acudir a un centro de salud, o hasta se da el caso de que son ellos mismos quienes asumen la necesidad de que un médico los ausculten cuando no se encuentran bien físicamente. Junto a este tipo de afirmaciones, se encuentran también los niños que por su corta edad no tienen aún una idea fundada de lo que es para ellos un hospital. En ese caso los entrevistados se limitan a afirmar que el niño es todavía muy pequeño y varios opinan que el hecho de crear este nuevo espacio con peculiaridades infantiles ayudará a que su hijo se adapte mejor al medio hospitalario, con las consecuencias positivas que eso implica.

"...en el caso de mis hijos siempre han tenido una buena concepción de los hospitales, lo ven como lugar de curación y nunca les ha producido ningún problema acudir al hospital"

(Madre de un niño de 8 años, entrevista telefónica) Entr.70

"bueno, ahora también es muy pequeño y no se da mucha cuenta... pero vamos que...él no se da cuenta de que está en un hospital viendo allí, los juguetes y las cosa..."

(Madre de un niño de 9 meses ingresado en planta) Entr.46

"la niña es muy pequeña, no se sabe... vamos...pero en un sitio así, más apropiado para ellos, porque la verdad está más apropiado, ella se sienten mejor... quiero decir que habiendo esas co-



sas pues se entretienen y parece que es menos, lo pasan mejor, lo llevan mejor”

(Madre de una niña de 2 años, muestra piloto) Entr.4

En el lado opuesto están los niños que por sus delicados problemas de salud han tenido repetidos contactos con los hospitales, por lo que les es más difícil adquirir una nueva perspectiva, diferente a la que han ido desarrollando a lo largo de los años, aunque igualmente agradecen que la situación haya cambiado tan positivamente

Ella tiene muy claro lo que es un hospital, y aunque la decoración le gusta y le gusta más que la otra...pero, eso no, ella tiene claro lo que es...pero por lo menos se le ven dibujos alegres y...no sólo un color. Por lo menos que haya dibujos para los niños”

(Madre de un niño de 9 años ingresado en planta) Entr.20

“¡Eh, hombre! yo creo que no, en el caso nuestro como tiene que venir tanto al hospital, pues para ella venir al hospital es una cosa más de su vida diaria, o sea que en ese sentido, en el caso de S. no, pero ahora por lo menos se ve cosas de niños, se ve que es muchísimo más grande, tienen una salita, entonces es muy diferente a antes y está mucho mejor, lo primero que hace cuando entran es ver los dibujos y se quedan mirando las cosas...”

(Madre de una niña de 3 años oncológica ingresada en planta) Entr.27

Otros padres se limitan a contestar que no han tenido oportunidad de hablar de ese tema con sus hijos, por lo que no sabrían decirnos con seguridad si se había producido alguna modificación en la concepción que el niño tiene del hospital.



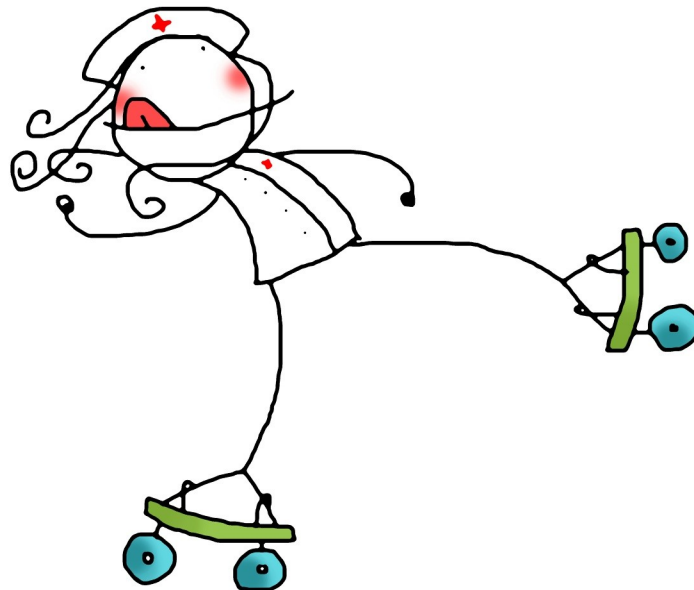
VNIVERSIDAD
D SALAMANCA

“la verdad es que... no hemos hablado de ese tema. A mí particularmente, yo creo que sí, pero es que ha sido todo muy rápido, no nos ha dado tiempo como ha asimilarlo todo, entonces yo creo que sí que le puede resultar todo mucho más...más fácil. El otro día que tuvimos que volver a urgencias: “te acuerdas...” y me dijo sí me acuerdo por los dibujos y eso...pero no sé si todavía es consciente de lo que es un hospital

(Madre de un niño de 8 años ingresado en planta) Entr.24

“Pues no lo sé, habría que preguntárselo a ella, a mí sí desde luego sí que me ha cambiado, pero es mi opinión, no he hablado con ella de ese tema, pero supongo que si se lo pregunto me dirá que sí, porque de urgencias de arriba a urgencias de abajo sí ha habido diferencia...”

(Padre de una niña de 10 años, entrevista telefónica) Entr.88



Impacto de la decoración en el paciente pediátrico	
<p>Conceptual: la decoración favorece el cambio de concepción de lo que hasta en esos momentos era para los niños un hospital</p>	<p>Si se ha producido algún cambio</p> <p>Entr.1; Entr.3; Entr.5; Entr.7; Entr.10; Entr.11; Entr.13; Entr.19; Entr.21; Entr.23; Entr.26; Entr.33; Entr.35; Entr.38; Entr.39; Entr.40; Entr.43; Entr.48; Entr.53; Entr.56; Entr.57; Entr.64; Entr.65; Entr.71; Entr.74; Entr.76; Entr.77; Entr.79; Entr.82; Entr.83; Entr.89; Entr.90; Entr.91 y Entr.94</p>
	<p>No se ha producido algún cambio</p> <p>Entr.20; Entr.60; Entr.72; Entr.73; Entr.78 y Entr.92</p>
	<p>El niño nunca tuvo una idea negativa del hospital por experiencias anteriores</p> <p>Entr.2; Entr.27; Entr.30; Entr.34; Entr.50; Entr.54; Entr.59; Entr.61; Entr.62; Entr.67; Entr.70; Entr.75; Entr.80; Entr.81; Entr.82; Entr.85 y Entr.86</p>
	<p>El niño no tiene una concepción creada de lo que es un hospital porque es muy pequeño</p> <p>Entr.4; Entr.6; Entr.8; Entr.12; Entr.15; Entr.16; Entr.17; Entr.25; Entr.28; Entr.29; Entr.32; Entr.37; Entr.46; Entr.49; Entr.52; Entr.55; Entr.66; Entr.68 y Entr.85</p>
	<p>El informante no sabe que contestar</p> <p>Entr.9; Entr.18; Entr.24; Entr.36; Entr.41; Entr.47; Entr.84; Entr.87; Entr.88; Entr.89; Entr.90; Entr.91; Entr.94; Entr.95 y Entr.96</p>

TABLA 14. Entrevistados que opinaron que la decoración favorece el cambio de concepción de lo que hasta ese momento los niños entendían como hospital



Algunos entrevistados también afirman que la remodelación y el acondicionamiento del nuevo SUP ha influido tanto en sus hijos como en ellos, como padres. Siendo así, en la actualidad tanto unos como otros percibe el hospital como un lugar diferente donde los colores y los dibujos son importantes. Contribuir al bienestar de los niños es una estrategia de cuidado que influye recíprocamente en los padres, o sus sustitutos, que acompañan al menor de edad en los hospitales. Humanizar el espacio hospitalario ayuda a aliviar el estrés del usuario a través de aspectos espaciales y de diseño ya que éstos contribuyen al bienestar del propio paciente pediátrico y por ende al de su familia.

A nosotros como padres también nos ayuda: "porque lo traes a un sitio que...que no les da a ellos tanto miedo, ¿sabes?...que van a un sitio y van...y lo ven y...y se ríen por lo menos, están contentos... Para ellos les anima por lo menos, cuando están malito"

(Madre de un niño de 18 meses ingresado en planta) Entr.25

"...sí, sí, sí...sí desde luego, y no solo para los niños sino para el resto de las personas también, eh. ¡Hombre! para los niños yo creo que...que es muy importante porque...ellos se...se animan así, pero vamos yo creo que es importante para todo el mundo"

(Madre de una niña de 3 años ingresado en planta) Entr.44

"...ya es un mal trago venir a un hospital, además hasta el niño dice: "no, si no estoy en un hospital"... ¿sabes? ellos lo ven como...que es como una...pues el pediatra que vas allí habitualmente, pues como que es un...otro pediatra más, y van a una sala de espera, no están en un hospital,... hasta a los padres, al estar en un medio...pues eso para niños, estás más...más seguro"

(Madre de un niño de 5 años ingresado en planta) Entr.48



“...transmite otra cosa a la gente, nooooo...no da tanto respeto entrar en el hospital y decir ya voy al hospital y ya vas con nervios y con miedo. En cambio ves... los muñecos y ves las cosas y te transmite otra cosa... claro”

(Madre de un niño de 6 meses ingresado en planta) Entr.46

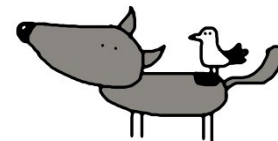
A mí me ha gustado mucho. Me parece queeee....el que un niño esté en una situación de enfermedad ya es suficientemente dura como para intentar de alguna manera suavizarlo y creo que esa es una manera, pues de que no cojan miedo a lo que es el tema de ir a un médico, que lo vean algo normal, como... que es un sitio divertido en donde también hay cosas bonitas...se crea un ambiente distendido , o sea quita importancia quizás a la...a la situación de propia enfermedad que puede tener el niño y esas cosas... esto va a afectar a los padres también, va a tener un reflejo a que los padres también puede estar mucho más tranquilos y relajados”

(Madre de un niño de 5 años, muestra piloto) Entr.2

Los padres comentan que la decoración a ellos también les ha ayudado

Entr.2; Entr.3; Entr.4; Entr.6; Entr.7; Entr.10; Entr.13; Entr.15; Entr.17; Entr.18; Entr.19;
Entr.23; Entr.24; Entr.25; Entr.26; Entr.31; Entr.32; Entr.37; Entr.38; Entr.39; Entr.40; Entr.42; Entr.44;
Entr.46; Entr.48; Entr.51; Entr.57; Entr.59; Entr.65; Entr.71; Entr.79; Entr.80; Entr.82; Entr.84;
Entr.87; Entr.88; Entr.90; Entr.91 y Entr.95

TABLA 15. Entrevistas en las que los padre comentaron que la nueva ambientación del nuevo SUP había sido también un apoyo para ellos.



5.5.3. Impresiones Sensoriales

Para decorar el espacio del nuevo SUP se emplearon los diseños de la ilustradora Paula Nuñez. Como se ha comentado con anterioridad, las ilustraciones de esta artista ya se habían utilizado en otras áreas pediátricas del hospital, concretamente en la zona de consultas externas de pediatría y en la planta de ingreso de los pacientes pediátricos. Con este tipo de diseño, se pretendía transformar el sótano del hospital (donde se había instalado este nuevo servicio) en un jardín infantil donde los niños, a pesar de sus vendajes, escayolas, tiritas... mantenían una actitud divertida y alegre. Los dibujos de esta ilustradora se caracterizan precisamente por eso, por compartir un estilo humorístico y desenfadado. De esta manera, a través de las sensaciones que habían percibido tanto padres como niños durante su experiencia en este nuevo espacio, queríamos conocer si la ambientación infantil que se había pretendido crear era la más acertada para transmitir significados alegres, que ayudara a favorecer la relajación del niño y, por lo tanto, su bienestar y recíprocamente el de sus padres.



A) Decoración adecuada para el área de pediatría

Cuando se le preguntaba a los padres sobre si *“la sensación que se percibe cuando acudes a urgencias pediátricas es la de estar en un lugar pensado para atender a niños”*, todos ellos corroboran que así era, argumentando que la utilización de colores vivos y dibujos en las paredes era lo que principalmente le hacía sentirse en una zona dedicada a este tipo de pacientes. La sensación cálida y acogedora y a la vez de alegría que trasmite el tipo de ambientación empleada era lo que ayudaba a que el niño estuviese distraído y no tuviese la sensación de “miedo” que se podía dar al encontrarse en un contexto hospitalario.



“...por lo colores...por los dibujos, es otra sensación que no el blanco ese que tenían en el otro lado...ahora da mucha alegría...te da como...pues eso, que está pensado para los niños”

(Madre de un niño de 9 meses ingresado en planta) Entr.26

“...está inspirado en lo niños, por los colores vivos, los dibujos, se percibe una sensación de alegría aunque estés en urgencias, da tranquilidad, estás a gusto”

(Madre de un niño de 11 años, entrevista telefónica) Entr.67

“...por la decoración fundamentalmente, por los colores que están pintados en las paredes... los dibujitos, por la sala de espera...sí que me he dado cuenta muchas veces que a los niños les gustan cosas que a nosotros no nos llama la atención y creo que a él la primera vez que entró no tuvo la sensación de estar en un hospital que es lo más importante porque estuvo muy tranquilo y muy relajado, no tuvo miedo... está claro que está pensado para niños... es una delicia”

(Madre de un niño de 3 años ingresado en planta) Entr.55

“...está pensado totalmente para niños, la verdad es que sí, y además la decoración es muy bonita porque los colores... qué sí totalmente de niños, está pensado, la verdad que sí una sensación de... de tranquilidad a lo mejor, al ser todo tan infantil y ese color”

(Madre de un niño de 5 años ingresado en planta) Entr.48

Ahora...”es muy agradable, muy bonito para los niños...la verdad que... pues dibujos muy infantiles, sobre todo dibujos bonitos para los niños y para los mayores....Yo creo que está muy bien, muy bien hecho, oye que... que pues adecuar los espacios a...pues también a las personas a las que van dirigidas”

(Padre de una niña de 4 años, muestra piloto) Entr.7

Con este tipo de ambientación, los padres a lo largo de las entrevistas nos transmiten que se ha conseguido crear un espacio acogedor, aumentando el nivel de satisfacción tanto por parte de



los niños como por ellos mismos. Simultáneamente, los dibujos sirven de localizador a la hora de identificar y diferenciar el área de pediatría. Con este tipo de decoración no hay lugar a dudas sobre a quién va dirigida la atención sanitaria en esa parte del hospital.

Decoración adecuada al área de pediatría	
Informantes que para afirmar esto hacen referencia:	<p>a los dibujos</p> <p>Entr. 1; Entr.2; Entr.3; Entr.4; Entr.5; Entr.6; Entr.8; Entr.9; Entr. 10; Entr.11; Entr.12; Entr.13; Entr.14; Entr.15; Entr.16; Entr.17; Entr.18; Entr.19; Entr.20; Entr.21; Entr.22; Entr.23; Entr.24; Entr.25; Entr.26; Entr.27; Entr.28; Entr.30; Entr.31; Entr.32; Entr.33; Entr.34; Entr.35; Entr.36; Entr.37; Entr.38; Entr.39; Entr.40; Entr.41; Entr.42; Entr.43; Entr.44; Entr.46; Entr.47; Entr.48; Entr.49; Entr.50; Entr.51; Entr.52; Entr.53; Entr.54; Entr.55; Entr.56; Entr.57; Entr.60; Entr.61; Entr.62; Entr.63; Entr.64; Entr.65; Entr.66; Entr.67; Entr.68; Entr.69; Entr.70; Entr.71; Entr.72; Entr.73; Entr.74; Entr.75; Entr.76; Entr.77; Entr.78; Entr.79; Entr.80; Entr.81; Entr.82; Entr.83; Entr.85; Entr.86; Entr.87 Entr.88; Entr.89; Entr.90; Entr.91; Entr.92; Entr.93; Entr.94; Entr.95 y Entr.96</p>
	<p>a los colores</p> <p>Entr. 1; Entr.2; Entr.5; Entr.8; entr.15; Entr.17; Entr.19; Entr.20; Entr.22; Entr.24; Entr.25; Entr.26; Entr.28; Entr.31; Entr.33; Entr.35; Entr.37; Entr.39; Entr.40; Entr.44; Entr.47; Entr.48; Entr.49; Entr.51; Entr.52; Entr.54; Entr.55; Entr.60; Entr.61; Entr.62; Entr.63; Entr.64; Entr.65; Entr.66; Entr.67; Entr.69; Entr.71; Entr.74; Entr.87; Entr.88; Entr.91; Entr.93 y Entr.95</p>
	<p>a una ambientación calidad y acogedora</p> <p>Entr.2; Entr.3; Entr.4; Entr.5; Entr.7; Entr.8; Entr.9; Entr.10; Entr.17; Entr.18; Entr.20; Entr.22; Entr.23; Entr.24; Entr.25; Entr.28; Entr.34; Entr.36; Entr.38; Entr.40; Entr.41; Entr.42; Entr.43; Entr.44; Entr.49; Entr.51; Entr.53; Entr.54; Entr.55; Entr.57; Entr.60; Entr.62; Entr.64; Entr.65; Entr.67; Entr.70; Entr.71; Entr.74; Entr.75; Entr.77; Entr.79; Entr.80; Entr.88; Entr.89; Entr.90 y Entr.91</p>

TABLA 16. Entrevistados que opinaron que la decoración del nuevo SUP era la adecuada para una zona de pediatría por los dibujos, por los colores empleados y/o por haber creado una ambientación cálida y acogedora



B) Sensaciones transmitidas por los dibujos empleados en la decoración.

Los adjetivos que la mayoría de los entrevistados emplearon para describir los dibujos usados en la decoración, ante la pregunta: “¿Qué sensación le transmiten los dibujos que se han utilizado en la decoración?”, hacen referencia a sentimientos de alegría y de tranquilidad, y vuelve a surgir la idea de que gracias a este tipo de iniciativas no se tiene la sensación de encontrarse en un espacio hospitalario, con las consecuencias positivas que eso implica.

“...son alegres, alegría, son divertidos, son... sí... parece que no estás en el hospital, al entrar digo, si es que pero fijate, si es que está pintado todo, le decía yo a mi hija... fui con la pequeña, con N. no con A.”

(Madre de una niña de 2 años, muestra piloto) Entr.6

“...pues muy bonito, para que los niños estén más contentos, no estén triste, muy alegres, está muuuuu...muy bien, para que los niños no tengan tanto miedo, está bien, la verdad es que está muy bonito tenían que haber hecho antes porque justo pues eso... que los niños son especiales”

(Madre de una niña de 3 años, muestra piloto) Entr.8

Trasmiten...”mucha armonía, mucha paz para ellos, no les da estrés, no...no les da miedo... por eso, porque ellos no creen que están en un médico, ellos se piensan que están en...jugando en cualquier sitio”

(Madre de una niña de 5 meses ingresada en planta) Entr.43

Son dibujos...” agradables y por lo menos dan tranquilidad porque es esos sitios también se necesita un poquito de tranquilidad”

(Padre de un niño de 5 años, entrevista telefónica) Entr.11



Algunos padres también destacan la originalidad y/o lo bonito que les resultaban los dibujos, haciendo hincapié en la importancia de dar una entidad particular a esta zona del hospital al utilizar diseños característicos de la edad infantil.

“tranquilidad, alegría... juvenil, con pocos trazos han conseguido dar mucha vida y expresividad...yo he visto uno que es una cara con un violín es precioso.... te puedo contar todos, los pájaros, las abejas, las enfermeras con patines...el pirata...”

(Padre de una niña de 13 años ingresada en planta) Entr.58

“...llama la atención los dibujos que no se ven en ningún otro sitio...Pues...a mí me gustan, porque los veo alegres, originales...y diferentes al típico de Disney que a mí no me gusta...ya están más vistos, estos son más originales a los niños también les llama la atención y se sienten más cómodos”

(Madre de niña de 6 años ingresada en planta) Entr.34

“...bien...muy bien. Son originales, sí, están muy bien...por lo menos ves un poco de alegría, como bajas ahí un poco asustada”

(Madre de un niño de 2 meses ingresado en planta) Entr.3



<p align="center">Dibujos que transmiten alegría</p> <p>Entr.2; Entr.3;Entr.4; Entr.6; Entr.8; Entr.11; Entr.15; Entr.16; Entr.17; Entr.19; Entr.20; Entr.23; Entr.25; Entr.26; Entr.28; Entr.31; Entr.32; Entr.34; Entr.36; Entr.37; Entr.38; Entr.39; Entr.40; Entr.41; Entr.42; Entr.44; Entr.46; Entr.47; Entr.51; Entr.52; Entr.58; Entr.59; Entr.61; Entr.62; Entr.63; Entr.66; Entr.67; Entr.69; Entr.70; Entr.71; Entr.75; Entr.76; Entr.79; Entr.80; Entr.84; Entr.85; Entr.87; Entr.90; Entr.94; Entr.95; y Entr.96</p>
<p align="center">Dibujos que transmiten tranquilidad</p> <p>Entr.2; Entr.5; Entr.8; Entr.9; Entr.14; Entr.25; Entr.30; Entr.31;Entr.38; Entr.39; Entr.42; Entr.43; Entr.45; Entr.46; Entr.48; Entr.57; Entr.58; Entr.62; Entr.64; Entr.65; Entr.67; Entr.68; Entr.69; Entr.74; Entr.77; Entr.79; Entr.80; Entr.82; Entr.83; Entr.86; Entr.88; Entr.89; Entr.90 y Entr.91</p>
<p align="center">Dibujos bonitos y/u originales</p> <p>Entr.6; Entr.7; Entr.8; Entr.10; Entr.12; Entr.18; Entr.20; Entr.21; Entr.22; Entr.25; Entr.27; Entr.29; Entr.30; Entr.32; Entr.34; Entr.35; Entr.36; Entr.37; Entr.38; Entr.39; Entr.42; Entr.48; Entr.51; Entr.56; Entr.59; Entr.60; Entr.65; Entr.76; Entr.80; Entr.81; Entr.89; Entr.90; Entr.92; Entr.93; Entr.94 y Entr.95</p>
<p align="center">La decoración empleada no es idónea para niños un poco más mayores,, por poder resultar un poco infantil</p> <p align="center">Entr.13; Entr.59; Entr.67; Entr.70; Entr.78 y Entr.82</p>

TABLA 17. Entrevistados que para describir los dibujos utilizados en la decoración del nuevo SUP, utilizaron diferentes adjetivos y opinaron al respecto.



La edad pediátrica en el Hospital Universitario de Salamanca, concluye cuando el niño cumple los 14 años. La decoración empleada para ambientar las Urgencias Pediátricas de este hospital tuvo en cuenta este dato, pero al tratarse de etapas evolutivas tan diferenciadas, en 5 de las 96 entrevistas realizadas fue el propio padre quien opinó que quizá podía resultar demasiado infantil para niños que sobrepasaran la edad de 10 años.

“... La sensación que me transmiten los dibujos es como algo infantil...quizás para algunos mayores puede ser demasiado infantiloides”

(Padre de un niño de 2 años, muestra piloto) Entr.13

“...quizás para mi hijo es demasiado infantil, sobre todo porque aunque tiene sólo 11 años es muy adulto para su edad, pero estoy segura que a mi hija de 4 años le ayudaría a distraerse y a calmar el dolor...a mi personalmente la decoración me gusta”

(Madre de un niño de 11 años, entrevista telefónica). Entr. 67

“quizás es muy infantil para niños de determinada edad... mi hija de 12 años pasaba de los dibujos”

(Madre de una niña de 12 años, entrevista telefónica) Entr. 78

En otros 2 casos en cambio, aunque sus hijas tuviesen 11 y 13 años, pensaban que era apropiada para todas las edades que comprende la pediatría y que personalmente a sus hijas les había gustado.

“Creo que está pensado para todas las edades, no lo veo demasiado infantil, a mi hija de 13 años le gustó mucho”

(Madre de una niña de 13 años, entrevista telefónica) Entr.79.

“ a mi hija particularmente la decoración sí que le ayudó, le gustaron los dibujos aunque es una niña mayor. Yo personalmente sí que lo veo adecuado a la edad de mi hija”

(Madre de una niña de 11 años, entrevista telefónica). Entr. 69



5.5.4. Satisfacción con la atención recibida

La atención recibida por parte del personal sanitario es uno de los temas que reiteradamente los padres hicieron alusión en sus declaraciones. Para los entrevistados recibir una atención centrada en el paciente pediátrico es una parte importante a la hora de opinar y evaluar el nuevo SUP. El trato de los profesionales de la salud (médicos, enfermeras, celadores, etc.) que reciben tanto padres como niños es uno de los factores más determinantes de su vivencia emocional en el entorno hospitalario. Cualquier persona que se relacione con el paciente puede influir en su nivel de ansiedad (Moix, 2000). Según varios estudios realizados, cuanto mejor es el trato que recibe el paciente, mayor es su satisfacción con el sistema sanitario (Burkman, 1998; Frankel, 1995; Lipkin, 1996; Neuwirth, 1998, WHO, 1993; citados en Moix, 2000).

“..el equipo que nos estaba esperando, ¡encantadores todos!, la verdad, tanto en urgencias como en planta, entonces... yo estoy muy, muy contenta, y en urgencias lo mismo. El día que vinimos pues nada, fue perfecto...”

(Madre de un niño de 8 años ingresado en planta) Entr.24

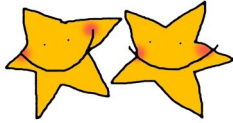
“... el trato de los médicos, el trato de las enfermeras, no es lo mismo tratar a un adulto que a un niño, ni ve igual un adulto que un niño. O sea que sí, es muy importante...”

(Madre de un niño de un mes ingresado en planta) Entr.16

“es importante dar con personal sanitario amable y que sepa tratar con niños, esto tranquiliza muchísimo...”

(Madre de una niña de 5 años, entrevista telefónica) Entr.62





“...la atención fue buena y al fin y al cabo eso es lo importante...”

(Madre de un niño de 10 años, entrevista telefónica) Entr.60

“El servicio me parece bueno... la atención por parte del personal sanitario, médicos, celadores, enfermeras...me parece bien, nunca he tenido ningún problema... son muy profesionales y válidos para el trabajo que desempeñan”

(Padre de un niño de 8 años, entrevista telefónica) Entr.70

Para algunos padres el hecho de que los niños sean atendidos de manera especial por el personal sanitario, diferenciándose del trato que normalmente reciben los pacientes adultos, es una parte imprescindible de la ambientación centrada en el paciente pediátrico que se pretendía crear con la decoración. Según el punto vista de los entrevistados, tanto la atención especializada como la decoración empleada son partes esenciales de un buen servicio sanitario.

Un lugar pensado para niños: “... tanto la atención como las instalaciones y la decoración está adecuada a los niños, tanto en tamaño, volúmenes, colores y demás”

(Madre de un niño de 5 años, muestra piloto) Entr.2

“porque... en primer lugar porque está aislado y es para ellos. Y en segundo lugar el ambiente, como lo habían decorado todo, muy bien, muy bonito. Nos gustó. Una atención muy buena con los niños, muy agradable las enfermeras, los médicos que estaba allí, muy bien”.

(Padre de un niño de 11 años ingresado en planta) Entr.14

“...la decoración...se ve que las enfermeras son muy cariñosas con ellos, que están muy pendientes. Los médicos igual...”

(Madre de una niña de 9 años ingresada en planta) Entr.20



Ahora...”es más acogedor, luego ya sabes que sólo vienen niños, y el trato es distinto...es distinto..., nos atendieron muy bien, ayer nos atendieron fenomenal”

(Madre de un niño de 1 mes ingresado en planta) Entr.38

Sí, por supuesto, por la decoración que motiva al niño a no tener miedo a acudir a urgencias y por el trato personal que se le da.

(Madre de una niña de 8 años, entrevista telefónica) Entr.74

“...por los dibujos, por la simpatía de las enfermeras y los médicos...dentro de lo malo, se está a gusto”

(Padre de un niño de 5 años, entrevista telefónica) Entr.77

me gustaron muchísimo por el diseño, bonito y alegre, por tener una sala especial para que jueguen, por el trato, fue muy bueno, su hija en ningún momento se encontró mal ni lloró, “cosa que antes sí hacía”

(Madre de una niña de 3 años, entrevista telefónica) Entr.90

Únicamente ocho de los 96 padres entrevistados reflejaron su insatisfacción en el trato recibido por el personal sanitario. Las críticas se ramifican en dos vertientes fundamentalmente: los padres demandan un trato más especializado en el niño, (sobre todo cuando éste en su opinión no había sido del todo correcto) y solicitan una exploración más exhaustiva por parte de los médicos.

“Lo que le falta...es una atención más adecuada por parte de las enfermeras”

(Madre de una niña de 4 años, entrevista telefónica) Entr.75

La decoración opina que está bien, pero el personal sanitario debería de ser un poquito más amable “son un poco ariscos”

(Madre de un niño de 9 años, entrevista telefónica). Entr.86



“...la observación de los médicos tendría que ser más exhaustiva, piensan que los padres exageramos y a veces no examinan bien al niño”

(Madre de un niño de 13 años, entrevista telefónica) Entr.91

Padres satisfechos con el trato recibido	<p>Trato apropiado al paciente pediátrico (diferente a un adulto)</p> <p>Entr.2; Entr.14; Entr.16; Entr.20; Entr.23; Entr.24; Entr.34; Entr.35; Entr.37; Entr.38; Entr.50; Entr.56; Entr.59; Entr.62; Entr.65; Entr.66; Entr.69; Entr.71; Entr.74; Entr.77; Entr.79; Entr.81; Entr.85 y Entr.90</p>
	<p>Buena atención recibida en general</p> <p>Entr.4; Entr.8; Entr.12; Entr.16; Entr.17; Entr.18; Entr.20; Entr.21; Entr.22; Entr.24; Entr.29; Entr.30; Entr.32; Entr.34; Entr.35; Entr.36; Entr.38; Entr.45; Entr.46; Entr.48; Entr.53; Entr.55; Entr.56; Entr.57; Entr.59; Entr.60; Entr.61; Entr.62; Entr.65; Entr.67; Entr.68; Entr.70; Entr.80; Entr.81; Entr.84; Entr.85; Entr.90; Entr.94 y Entr.96</p>
Padre insatisfechos con el trato recibido	<p>Demandan una mejor atención, centrada en el niño</p> <p>Entr.28; Entr.68; Entr.75 y Entr.86</p>
	<p>Demanda una exploración más exhaustiva</p> <p>Entr.25; Entr.37; Entr.76; y Entr.91</p>

TABLA 18. Tabla resumen de la satisfacción de los entrevistados con respecto a la atención recibida del personal sanitario.



5.5.5. Material lúdico y de lectura y mobiliario infantil de la sala de espera

A lo largo de las entrevistas los padres hacen continuamente referencia a la sala de espera como lugar destacado del nuevo servicio, principalmente por promover las posibilidades de juego en el entorno de urgencias pediátricas, evitando situaciones de angustia innecesarias tanto para los niños como para los padres. No hay que olvidar que la mayor parte del tiempo que el paciente y su acompañante pasan en urgencias transcurre en este espacio. Así, los entrevistados valoran la nueva sala de espera muy positivamente en lo que se refiere a la decoración, a los materiales lúdicos y de lectura y el mobiliario (sillas, sillones y mesas de colores llamativos y adaptados ergonómicamente a las características del niño) con los que ha sido dotada, por contribuir a disminuir las repercusiones negativas de la enfermedad de sus hijos, ayudándolos a estar más relajados mientras existe la posibilidad de una actividad lúdica.

“...estaban allí jugando, con juguetes que te digo, de estos...unos estaban... con unas sillas muy bonitas, chiquititas con sillas, y unos estaban... allí con los libros, otros estaban jugando mientras les tocaba el turno ...pues sí, sí los llevas para que los revisen y eso, pues están allí jugando tan tranquilamente como si estuvieran casi...yo que sé...en cualquier sitio normal y corriente, que no parece un hospital”

(Madre de una niña de 3 años, muestra piloto) Entr.8

“la primera vez que entramos ahí, estaba con fiebre, estaba muy malito, con 38... 39,5, él llegó, se sentó en un sillón, (risas)... y se puso a jugar...(risas), y cuando nos íbamos dice: “mama ya nos vamos”, (risas) digo: “sí”, porque como tenía los sillones y todo si le gustaba...”

(Madre de un niño de 3 años ingresado en planta) Entr.21



“para el niño, sí... entra en urgencias y tiene sus mesas, sus juegos...y está un poquito más distraído, a lo mejor se le olvida lo malo que llega a urgencias... mi hijo estuvo entretenido con los dados y con una cajita de juegos que había en la sala de espera...se distrajo en la sala de espera”

(Madre de un niño de 10 años, entrevista telefónica) Entr.60

“Se quedó mirando todo, sobre todo le llamó la atención los sillones que había de su tamaño sí que le gustó porque lo relacionó más con un colegio.

(Madre de un niño de 3 años, entrevista telefónica) Entr.65

“recuerdo que había un grupo de niños, creo que eran dos hermanos y otro niño, que estaban jugando con los sillones y los dados de la sala de espera, esto me pareció entretenido, divertido y alegre”

(Madre de un niño de 11 años, entrevista telefónica) Entr.89

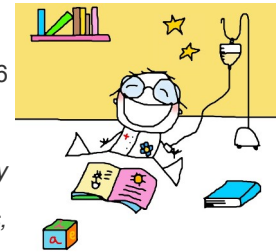
Algunos informantes insisten en la necesidad del juego de cara al bienestar de los niños enfermos. Observar a niños jugando en la sala de espera crea situaciones ambientales que reducen el estrés. El juego para los niños es una herramienta poderosa para reducir la tensión, la ansiedad y esto resulta especialmente importante en el caso del medio hospitalario. Los padres se alegran y de alguna manera se despreocupan ligeramente, cuando ven a los niños disfrutando con el juego olvidando su angustia, el dolor, la tristeza por un tiempo (Haiat, 2003).

“los niños que había allí estaban... bueno pues jugando pues con los juguetitos que tienen, pues incluso había niños que estaban con mucha fiebre con tos y con “todo” y ellos estaban jugando, con lo cual, pues sí es importante, porque el niño, bueno...pues llega y si hay otro niño jugando pues le apetece jugar, mientras que si lo tiene que tener su madre en brazos porque no hay más que azulejas blancos... pues igual el niño está más empachoso y más... de otra manera. Y sí, los



niños jugaban... ellos están malos y todavía tienen ganas de jugar”

(Madre de un niño de un mes ingresado en planta) Entr.16



“... estuve toda la tarde, los niños estaban jugando, aunque estaban malines y eso, pero estaban jugando, están entretenidos con los sillones, con los dados, con los cuentos, por lo menos no se les hace el rato tan pesado... decían: “¡ay, vamos a jugar!” o sea no se dan cuentan que están en un médico ...está pendiente pues eso... todos los niños estaban pendientes todo el rato de jugar... hacían trenes, no sé, estaban muy entretenidos, la verdad que...estaba muy bien, a mí me ha gustado muchísimo”

(Madre de un niño de un mes ingresado en planta). Entr.40

“A mi hijo le gustó mucho los cubos de la sala de espera, e intento hacerlos como una especie de escalera y animó a los demás niños a que le ayudaran. Recuerdo a un niño que había en la sala de espera que lloraba mucho y dejó de llorar cuando se puso a jugar con los otros niños. También había una niña con una brecha en la cabeza que se puso a jugar con mi hijo a los cubos”

(Madre de un niño de 3 años, entrevista telefónica) Entr.71

“...mi hijo no quería ir a casa porque estaba jugando con unas niñas en la sala de espera...estaba relajado, nos atendieron y luego no se quería marchar”

(Madre de un niño de 5 años, entrevista telefónica) Entr.77

A su vez, los dibujos sirven para captar la atención de los niños y ayuda a los padres a distraer a sus hijos volviendo a utilizar el juego para este fin. Por ejemplo, padre y niños, juegan al veo, veo, a contar historias, a imaginar cuentos con los personajes de las paredes, etc., animando a los niños mientras los minutos de espera pasan.



“los niños se lo pasan muy bien, nosotros por ejemplo cuando estuvimos en observación...con los dibujos...pues jugábamos a juegos...pues... veíamos un pajarito y jugábamos al veo -veo y a cosas de esas...pues viendo los dibujos, pues... a ver qué es y qué forma tiene...”

(Madre de un niño de 5 años ingresado en planta) Entr.15

“... tiene con que jugar, tiene con qué distraerse, si está a lo mejor con fiebre y está sentado con su madre, pues... puede ver, otras cosas; no precisamente que se pueda ir a jugar, pero él puede ver. Yo creo que sí, o le puedes decir tú mira hijo mira esto, mira lo otro, mira la niña esa, y...tienes mucho donde mostrarle, hay tantos que... la verdad es que a mí me divierte verlos...”

(Madre de un niño de 3 meses ingresado en planta) Entr.32

Las nuevas instalaciones...”son muy alegres, la niña se lo pasó muy bien mientras estuvimos esperando, jugando...hicimos como cuentos con los dibujos que había en las paredes y se lo pasó bien, estuvimos entretenidas”

(Madre de una niña de 4 años, entrevista telefónica) Entr.95

Como ya se demostró en otros estudios, cuando se humanizan los entornos pediátricos la oportunidad de jugar se entiende como un elemento importante, en la medida que cumple funciones de normalización de los ambientes sanitarios (Thompson, 1988, citado en Ullán y H-Belver, 2007), además ayuda a reducir la ansiedad y el miedo de los niños ante este tipo de situaciones (Browmer, 2000; Vessey y Mahon, 1990, citados en Ullán y H- Belver, 2007). Para un niño jugar es sinónimo de bienestar y salud, al igual que ocurre ante los ojos de los padres, que tienden a sospechar que sus hijos no se encuentran en plenas facultades cuando su nivel habitual de juego disminuye (Haiat et al., 2003). Por estas razones el juego debería formar parte de los cuidados que han de recibir los niños en los contextos hospitalarios.



Esta idea es compartida por algunos de los informantes, puesto que se centran en este punto al reclamar una dotación más amplia de material lúdico adaptado a todas las etapas evolutivas del niño, a la hora de reflexionar sobre las recomendaciones que ellos mismos sugerirían para mejorar el SUP (Véase apartado 5.5.7.)

<p>Padres que hacen referencia al material lúdico, de lectura y de entretenimiento de la sala de espera.</p>	<p>Juguetes, dados, libros, cuentos... El juego en los niños</p> <p>Entr.1; Entr.2; Entr.4; Entr.5; Entr.7; Entr.8; Entr.9; Entr.10; Entr.11; Entr.12; Entr.13; Entr.15; Entr.16; Entr.17; Entr.19; Entr.20; Entr.21; Entr.25; Entr.26; Entr.28; Entr.29; Entr.31; Entr.32; Entr.33; Entr.35; Entr.36; Entr.37; Entr.38; Entr.40; Entr.41; Entr.43; Entr.44; Entr.46; Entr.47; Entr.48; Entr.49; Entr.50; Entr.52; Entr.54; Entr.55; Entr.56; Entr.59; Entr.60; Entr.61; Entr.62; Entr.64; Entr.65; Entr.66; Entr.67; Entr.68; Entr.70; Entr.71; Entr.72; Entr.73; Entr.74; Entr.75; Entr.77; Entr.79; Entr.80; Entr.85; Entr.87; Entr.89; Entr.92; Entr.93; Entr.95 y Entr.96</p>
<p>Padres que hablan del mobiliario de la sala de espera</p>	<p>Comentan la existencia de sillas, sillones y mesas de colores llamativos y adaptados ergonómicamente a las características del niño.</p> <p>Entr.2; Entr.3; Entr.4; Entr.7; Entr.8; Entr.10; Entr.12; Entr.13; Entr.15; Entr.17; Entr.19; Entr.20; Entr.21; Entr.26; Entr.28; Entr.29; Entr.32; Entr.36; Entr.38; Entr.40; Entr.41; Entr.43; Entr.47; Entr.50; Entr.56; Entr.59; Entr.60; Entr.62; Entr.64; Entr.65; Entr.66; Entr.67; Entr.68; Entr.72; Entr.81; Entr.84; Entr.90; Entr.92 y Entr.94</p>

TABLA 19. Entrevistados que hacen referencia al material lúdico y de lectura y mobiliario infantil de la sala de espera del nuevo SUP.



5.5.6. Tiempo de espera.

Los Servicios de Urgencias en un hospital se suelen caracterizar, entre otros rasgos, por lo largos que resultan los tiempos de espera para el usuario. En el caso de las urgencias pediátricas, como en cualquier otra experiencia psicosocial, el niño intenta comprender la situación en que se encuentra inmerso y a veces esos largos tiempos de espera resultan incomprensibles para ellos cuando su estado de salud es débil. Este mismo efecto se produce en los padres, que preocupados por el estado de salud de sus hijos, cuando el tiempo de espera se alarga su estado de ansiedad aumenta. Pero existe diferencia entre los tiempos reales y los tiempos percibidos en el proceso asistencial de Urgencias de un hospital. Según Bayés (2002) en los enfermos, la falta de concordancia entre el tiempo subjetivo y el tiempo objetivo, puede tener su origen en factores muy diversos. En el caso de una percepción de alargamiento del tiempo ésta puede estar asociada a una situación desagradable, que puede ir desde el simple aburrimiento a un sufrimiento intenso; o por el contrario en el del acortamiento, puede estar relacionada con la participación en actividades cognoscitivas que requieren un elevado nivel de atención hasta con otras que supongan momentos de intensa felicidad. Dentro de la taxonomía que emplea este autor para clasificar las situaciones o estados asociados a la percepción de alargamiento del tiempo transcurrido, nos encontramos con situaciones psicosociales inadecuadas. Teniendo esto en cuenta y los comentarios realizados por los padres a lo largo de las entrevistas, podríamos inferir que un espacio adaptado al paciente pediátrico, donde tiene cabida el entretenimiento del niño, podría producir un acortamiento del tiempo percibido por parte del usuario.

“con cualquier dibujo que le enseñes o cualquier cosa que vean, pues eso también se evade un poco... del resto... de la espera, de... estar allí, de lo aburrido que es aquello, para un niño pues



sí, se le hace mucho más ameno...que puedan pasar el rato ese que no es de agrado para ellos, pues un poco más ameno y más...más tranquilos y nooo... y luego claro como la espera es larga pues sí... que estén más entretenidos”

(Madre de un niño de 6 años, muestra piloto) Entr.10

“... ya no esperas tanto...ahora está mucho mejor... el otro día tuve que esperar porque le tuvieron que poner suero con la jeringuilla y eso... “ la niña afirma: “ahora se tarda menos que antes...”

(Madre de una niña de 9 años ingresada en planta) Entr.56

“me parece muy buena idea...muy buena idea, la decoración... yo creo que los niños requieren otro tratamiento. Que te digo, son mucho más impacientes, no son adultos, y un poco...lo que se trata es que los críos estén un poco a gusto y para nosotros es un descanso, claro, porque lo que se entretienen.... La verdad que no tengo ninguna pega, porque nos atendieron rapidísimo y a la niña la miraron de todo...”

(Madre de una niña de 5 años ingresada en planta) Entr.36

“ El día que vinimos pues nada, fue perfecto porque... era por la noche ...otro día que he tenido que venir pues... lo que pasa, pues eso es en general, cuando se colapsan las urgencias, pero eso, bueno, eso es inevitabley es que las salitas, por ejemplo, cuando entras en las salitas, pues es que dices... parece que se te quita un poco el miedo a la espera, de lo que te vayan a hacer todo, porque es todo el entorno”.

(Madre de un niño de 8 años ingresado en planta) Entr.24

La nueva iniciativa llevada a cabo por el hospital: “me parece una buena iniciativa y me atendieron enseguida cosa que no ocurría antes...me ha parecido rápido esta vez”

(Padre de un niño de 10 años, entrevista telefónica) Entr.64



De igual modo, varios estudios corroboran que aunque “esperar” forma parte del proceso de cuidados, una sobrestimación del mismo por parte del paciente, (en el caso de pacientes pediátricos se sobrentiende que es importante tener como referencia al padre o la persona que le sustituya) puede concluir a un grado mayor de insatisfacción. Por lo tanto, la percepción del paciente sobre los tiempos en Urgencias, o tiempo de espera percibido, afecta a su nivel de satisfacción (Carbonell, Girbés, Calduch, 2006). Así nos encontramos que varios de los entrevistados, sobre todo en la tercera parte de la entrevista, dónde se le incitaba a reflexionar sobre cuáles eran sus propias propuestas de mejora y recomendaciones, hacían referencia a lo rápido que fueron atendidos y por lo tanto lo satisfechos que estaban con el nuevo servicio de urgencias pediátricas.

“...desde que están las nuevas instalaciones nos han atendido muy rápido, no como ocurría antes, que había mucho colapso...por lo que no se me ocurre nada para mejorar urgencias pediátricas”

(Madre de un niño de 12 años, entrevista telefónica) Entr.93

“...ahora mismo para mí está muy bien, mucho mejor que antes, más que nada porque antes había que esperar muchísimo en urgencias para que te atendieran y ahora las dos veces que he acudido mi experiencia ha sido muy buena”

(Madre de un niño de 4 años, entrevista telefónica) Entr.96



<p>Tiempo de espera Corto.</p>	<p>Entr.2; Entr.4; Entr.8; Entr.9; Entr.19; Entr.22; Entr.36; Entr.37; Entr.38; Entr.45; Entr.48; Entr.54; Entr.56; Entr.57; Entr.60; Entr.62; Entr.63; Entr.64; Entr.65; Entr.66; Entr.68; Entr.70; Entr.71; Entr.75; Entr.76; Entr.79; Entr.81; Entr.84; Entr.89; Entr.93; Entr.94 y Entr.96.</p>
<p>Tiempo de espera Largo.</p>	<p>Entr.10; Entr.17; Entr.21; Entr.28; Entr.43; Entr.50; Entr.55; Entr.72; Entr.82 y Entr.87.</p>

TABLA 20. Percepción del tiempo de espera transcurrido en el nuevo SUP por parte de los entrevistados

5.5.7. Propuestas de mejora y recomendaciones

Para ampliar nuestro conocimiento acerca de cuáles serían las pautas a seguir desde el punto de vista del usuario para continuar mejorando el entorno hospitalario, planteamos a los entrevistados dos preguntas abiertas ofreciéndole la posibilidad de ampliar, en el sentido que ellos creyeran oportuno, la información que nos habían proporcionado. Concretamente estas preguntas fueron: *¿Cuál sería su propuesta de mejora o recomendación para mejorar el entorno de Urgencias Pediátricas?*; y *Sobre los aspectos que se han hablado a lo largo de la entrevista, ¿cuál sería su aportación o recomendación para mejorar el entorno hospitalario?*.

Nuestro objetivo era recibir las sugerencias de mejora, tanto del entorno de urgencias pe-



diátricas como del entorno hospitalario en general, de cada uno de los entrevistados que había tenido una experiencia propia y cercana en el tiempo en el mismo contexto hospitalario. A la vez dichas sugerencias nos sirvieron como parte de la evaluación que habían realizado los padres anteriormente en la entrevista, ya que en la mayoría de los casos se vuelve a retomar temas previamente planteados.

A) Mejorar urgencias pediátricas

Lo que más nos ha llamado la atención cuando hemos analizado los datos obtenidos en esta parte de las entrevistas, es que más de la mitad de los padres entrevistados argumentaron sentirse bastante satisfechos con el nuevo SUP, tanto en lo que se refiere a la ambientación infantil como al trato recibido por el personal sanitario. Por esta razón, a la hora de expresar sus propias sugerencias, no mostraban ninguna propuesta precisa de mejora o en el caso de lo hicieran, la formulaban de manera secundaria.



“pues...lo que yo he visto está todo bonito y no... mejoraría nada, vamos...bajo mi punto de vista, que vistos otros hospitales... está bonito, así que nada...atienden bien, y todo está bien, así que... vamos los médicos están constantemente encima de los niños, pues lo veo excelente, así que nada, está bien”

(Madre de una niña de 10 años ingresada en planta) Entr.30

“me parece que está muy bien ahora, yo estoy contenta por eso...sí que es verdad que llegas enseguida y... tiene su...ya sabes está un sitio para ellos, para los niños, no que antes venias y... estaban un poco...yo no si había pediatras o no había pediatras, aquí ya sabes que son... pediatras directamente y las enfermeras son exclusivamente de pediatría, vamos que están especializadas yo creo...o sea que bueno, que está muy bien”

(Madre de un niño de 2 meses ingresado en planta) Entr.37



“yo creo que está bien...nosotros estuvimos dentro también, donde había lo de los juegos, y la verdad es que los niños... los más mayorcinos, pues... estaban distraídos y había buen ambiente-cillo dentro de lo que es...un hospital”

(Padre de una niña de 10 meses ingresada en planta) Entr.49

“no se me ocurre nada, me parece todo bien... está muy completo y bastante bien distribuido”

(Padre de una niña de 10 años, entrevista telefónica) Entr.88

“ahora está todo bien, sobre todo porque está aislado de la zona de adultos, lo tienen muy bien decorado y el trato es correcto...el personal sanitario informan muy bien de lo que le ocurre al niño”

(Madre de una niña de 3 años, entrevista telefónica) Entr.90

Otros padres son más críticos con las nuevas instalaciones y hacen hincapié en la carencia del espacio que han destinado a las nuevas urgencias. Opinan que a veces que queda pequeño para albergar a tantos pacientes pediátricos y a sus familiares en los momentos de mayor afluencia (por ejemplo fines de semana, días festivos, etc.). La mejora más demandada con respecto a este tema es la ampliación de la sala de espera, ya que en determinadas ocasiones ésta resulta insuficiente.

“Pues...lo cierto que lo vi un poco pequeño, las instala... lo vi reducido, yo creo que también, hubiese... si es un sitio más...más grande también el...el efecto es mayor también, el efecto de todos los dibujos... Vi pequeña, la sala de espera lo cierto es que era pequeña, también coincidimos que había, no sé, unos cuantos niños y...era pequeño. El cuarto de baño dentro de la sala de espera tampoco me pareció muy propio...”

(Madre de una niña de 2 años, muestra piloto) Entr.6



“yo creo que han dejado la sala de espera muy pequeña. Porque anoche mismo estaban los pasillos llenos, lo de fuera lleno, la sala llena. Yo creo que es muy pequeña... Sí, porque es que estábamos allí contra un rincón... Había un montón de niños y es que... era muy pequeña”

(Madre de una niña de 9 años ingresada en planta) Entr.20

“el tamaño de la sala de espera es muy pequeña...la última vez que acudimos a urgencias nos tuvieron que atender en la sala de observación y no en un consultorio porque había mucha gente... quizás las instalaciones han quedado escasas”

(Padre de una niña de 4 años, entrevista telefónica) Entr.73

En relación a la sala de espera, los entrevistados también demandan una mayor dotación de material lúdico y de lectura para que los niños puedan entretenerse en el tiempo que dura su permanencia en este servicio. También se hace referencia a que en dicha dotación se tenga en cuenta las distintas edades evolutivas del niño. La edad pediátrica abarca una gama muy amplia de edades y esto no hay que pasarlo por alto a la hora de equipar estos tipos de espacios.

“Pero... lo que sí que se echa en falta es un poco más de dotación de material como cuentos y... pinturas. A lo mejor eso sí que vendría bien tener más, más dotación”

(Madre de una niña de 4 años, muestra piloto) Entr.1

“no hay suficientes materiales para jugar...por ejemplo a lo mejor para los más pequeñines podría haber órganos de música que tienen dibujitos y animales...que eso también yo creo que los motiva... y más material...sobre todo por ejemplo de lectura de imágenes para los más pequeños... y para los más grandes también...y variar un poquito el tema de la lectura...y tener pinturas y hojas a mano”

(Madre de un niño de 8 años, entrevista telefónica) Entr.74



“poner más juguetes...no sólo los dibujos y un juguete que había... sino poner algún cuento, algunas pinturas para que pinten... alguna cosa más...más material”

(Madre de una niña de 4 años, entrevista telefónica) Entr.95

Otras de las críticas recibidas se centran en la dinámica de admisión. La admisión de pacientes se encuentra en un piso superior con respecto a las urgencias pediátricas y por lo tanto hay que trasladarse a esta zona para facilitar los datos personales del niño, rompiendo de alguna manera la buena iniciativa del hospital de crear un acceso directo a SUP desde la calle, para evitar que los niños tengan que recorrer el resto de las instancias hospitalarias cuando acuden a urgencias.

Aunque como se comprueba en las entrevistas, este procedimiento lo han intentado subsanar brindando a los padres la posibilidad de informar de dichos datos a través de la línea telefónica, éstos no acababan de ver esta vía como la más adecuada, considerándola poco personalizada y mejorable.

“Lo único pues eso, que tienes que subir arriba para dar los datos y ...luego bajar abajo otra vez, o sea que tenían que tener pues allí un sitio que pudieras dar los datos y no moverte de ahí, o sea no tener que subir para arriba y... bajar...es la única cosa que le vi mal”

(Madre de un niño de 1 mes ingresado en planta) Entr.40

“...del entorno de urgencias una cosa que no me gusta es tener que...que dar los datos por teléfono, de la niña, es lo que...y explicar por teléfono lo que le pasa. Parece que cuando hablas con una persona directamente, yo qué sé...te expresas mejor y... no por teléfono, que es que no sabes si te está oyendo, no te está oyendo, si te está atendiendo o no. Parece que mirando a una persona sabes si te está escuchando o no, y de la otra manera no, yo eso si que...eso es lo que no me gusta”

(Madre de una niña de 3 años ingresada en planta) Entr.44



“...ya que se tiene una entrada directa desde la calle, no veo lógico que se tenga que subir a la planta de arriba para dar los datos...”

(Madre de una niña de 5 años, entrevista telefónica) Entr.62

Con respecto a la nueva ubicación de las urgencias pediátricas, en el sótano del hospital, no encontramos muchos comentarios al respecto. La mayoría de ellos se centran en que no es la zona más apropiada para instalar este tipo de servicio, sobre todo por la carencia de luz natural y de vistas al exterior. Efectivamente, como se destacó con anterioridad, una de las personas entrevistadas mostró su preferencia hacia las antiguas instalaciones precisamente por este hecho. Aun así, si hacemos un balance general sobre este aspecto, podemos deducir que gracias a la decoración empleada se ha conseguido que este factor de bastante importancia, e incluso primordial en otros casos, haya sido trasladado a un segundo o tercer plano o hasta se haya pasando por alto.

“casi me gustan más las antiguas instalaciones que las de ahora, ahí abajo parece muy oscuro, no me gusta mucho...hay mucha sensación de oscuridad...estás en un sótano...no tienes la claridad que había arriba...”

(Madre de un niño de 9 años, entrevista telefónica) Entr.86

“...si eso se pudiera hacer en un sito con más luz...mucho mejor, si en lugar de estar en un sótano...es a lo que me refiero, se hubiera hecho en un espacio con más luz natural... con vistas al exterior, a los árboles, pues mucho mejor...”

(Padre de una niña de 8 años, entrevista telefónica) Entr.80



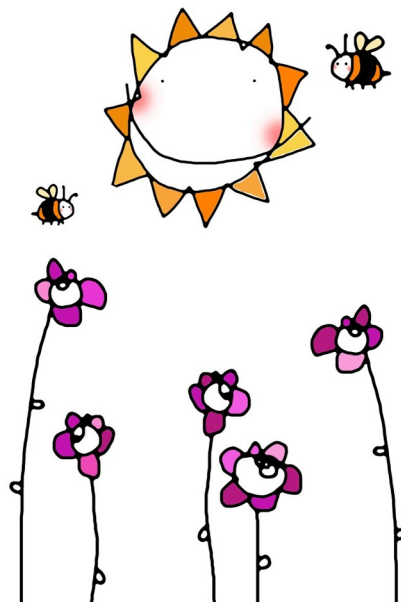
Sin embargo, algunos padres nos confiesan que en ese momento no se sienten capacitados para hacer ninguna alegación ya que solamente han acudido una vez al hospital después de la reforma y piensan que necesitarían poseer una experiencia mayor para ofrecer alguna recomendación o mejora efectiva.

“¿a ver que podríamos mejorar?...porque la verdad es que ahora desde que está reformado creo que solo he ido una vez... entonces tampoco te puedo decir así mucho...”

(Madre de una niña de 6 años, muestra piloto) Entr.11

“¿qué mejoraría...? pues no lo sé, no te sé decir que mejoría, tendrías que venir más a menudo más... algún contacto más... no sé. Yo de momento, ee... hoy cuando...el domingo cuando vinimos para mí estuvo bien”

(Padre de un niño de 6 años ingresado en planta) Entr.18



Principales propuestas de mejora y recomendaciones con respecto al nuevo Servicio de Urgencias Pediátricas	<p>Ampliar los espacios del nuevo SUP (e especialmente la sala de espera)</p> <p>Entr.4; Entr.6; Entr.10; Entr.11; Entr.17; Entr.20; Entr.33; Entr.41; Entr.44; Entr.61; Entr.73; Entr.85 y Entr.86</p>
	<p>Aumentar la dotación de material lúdico y de lectura de la sala de espera</p> <p>Entr.1; Entr.5; Entr.10; Entr.13; Entr.15; Entr.19; Entr.22; Entr.36; Entr.51; Entr.52; Entr.59; Entr.67; Entr.73; Entr.74; Entr.75; Entr.89; Entr.92; Entr.94 y Entr.95</p>
	<p>Mejorar el modo de admisión del paciente pediátrico</p> <p>Entr.26; Entr.28; Entr.40; Entr.44; Entr.54; Entr.62; Entr.64; Entr.67; Entr.69; Entr.73; y Entr.84</p>
	<p>Buscar una nueva ubicación al SUP</p> <p>Entr.4; Entr.80; Entr.83; y Entr.86</p>
	<p>Para poder opinar deberían de haber acudido más a menudo al nuevo SUP</p> <p>Entr.1; Entr.8; Entr.11; Entr.16; Entr.18; Entr.19; Entr.48; Entr.50 y Entr.60</p>
	<p>Padres que no comentan nada ya que en ese momento no se le ocurre nada, la reforma producida le parece bien.</p> <p>Entr.2; Entr.3; Entr.7; Entr.8; Entr.12; Entr.21; Entr.23; Entr.29; Entr.30; Entr.32; Entr.34; Entr.35; Entr.37; Entr.38; Entr.39; Entr.42; Entr.45; Entr.46; Entr.48; Entr.49; Entr.53; Entr.55; Entr.56; Entr.57; Entr.60; Entr.63; Entr.70; Entr.71; Entr.77; Entr.79; Entr.81; Entr.88 y Entr.96</p>

TABLA 21. Tabla resumen de las principales propuestas de mejora y recomendaciones de los entrevistados para mejorar el nuevo SUP.



B) Mejorar el entorno hospitalario

Además del planteamiento anteriormente expuesto, proponíamos a los entrevistados que nos transmitieran qué tipo de sugerencias les gustaría que se siguiera, teniendo en cuenta la línea de actuación que se había planteado para remodelar las Urgencias pediátricas, pero esta vez enfocadas al entorno hospitalario en general.

La mayoría de los entrevistados propusieron que el proceso de humanización que se había implantado en el contexto pediátrico de urgencias se ampliara a otras áreas del hospital, con el objetivo de crear un espacio hospitalario más cálido y acogedor. Para ellos se tendría que tener en cuenta, claro está, a los usuarios a quienes fuesen dirigidas. Así, sugirieron humanizar el entorno de urgencias generales, las plantas de adultos, traumatología, crear zonas destinadas especialmente a las personas más mayores, etc. En definitiva mejorar las zonas del hospital que por el paso del tiempo se encontraban deterioradas y al mismo que se adaptaran a las nuevas necesidades de los usuarios.

En este sentido, algunos padres reflexionaron sobre la necesidad de recibir un cuidado más personalizado en lo referido a la creación de instalaciones más adecuadas para su alojamiento cuando uno de sus hijos estuviese ingresado. Los padres o en su defecto la persona que les sustituye, tiene que ser considerado parte del equipo del cuidado del paciente pediátrico y como tal, es un elemento clave que el propio sistema sanitario tiene que cuidar.

Mejoraría: “la decoración sí, la decoración y la humanización de los hospitales en general sí... en el entorno de adultos en otros hospitales o donde sea sí, sí lo haría...”

(Padre de una niña de 4 años, muestra piloto) Entr.3



“en las salas de...por ejemplo de espera de quirófano, y todo “eso”, yo pondría planta ...porque no sé...son alegres, alegran...plantas o flores, aunque sean de plástico...ya sé que hay gente que tiene alergias y todas esas cosas pero bueno... pues plantas, y cuadros bonitos...con cosas alegres...”

(Madre de un niño de 1 mes ingresado en planta) Entr.16

“en principio yo creo que tenemos lo justo, sin lujos, pero lo necesario lo tienes, por lo menos para estar... yo cambiaría los sillones completamente, esto para estar una semana en un sillón de estos, ¡esto es horrible, acaba contigo!, por mucho que se eche para atrás, oye no te deja acostar completamente, pero bueno. Yo pondría...aunque fuera una cama por acompañante, aunque fuera una cama de estas que se pliegan, y luego la dejas plegada, o un sillón-cama, pero yo pondría algo para el acompañante, porque te tiras 5 días aquí y acabas destrozado...”

(Madre de una niña de 5 meses ingresada en planta) Entr.43

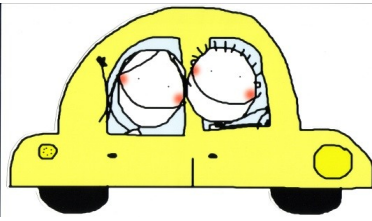
“...las otras plantas en general, también tenían que tener colorido, porque están como muy...yo creo que los colores animan a la gente.... Tenían que tener esta iniciativa infantil, pero con las demás plantas en otra serie de dibujos, más alegre, claro con dibujos orientados a la edad...poner poesías... un hospital yo creo que te tiene que alegrar...faltan en el hospital colores, colorido, como abajo pues...porque luego vienes de abajo, claro y ves luego el resto muy...si limita a ser hospital, poner aquí... planta tal y planta cual....igual de que los niños se olvidan de que es un hospital lo de abajo, pues lo mismo en las demás plantas... que la gente se distraiga cuando esté en el hospital...que no piense que está en el hospital”

(Madre de un niño de 5 años ingresado en planta) Entr.48

“falta un poco de confort hospitalario para los acompañantes...sobre todo el hecho de que no puedan tener su propia cama, tema muy debatido...pero creo que es un tema principalmente de presupuesto” el aparcamiento

(Padre de un niño de 9 años, entrevista telefónica) Entr.63





Varios de los entrevistados resaltan la escasez de plazas de aparcamiento que actualmente se encuentran disponibles en el recinto hospitalario y solicitan, como necesidad imperiosa, ampliar dichas plazas. Es importante mantener a los pacientes y a sus seres queridos libres de cualquier fuente de estrés, de cualquier problema añadido que puede afectar negativamente a su estado emocional. Acudir a un hospital, con las consecuencias que esto supone, puede provocar ya de por sí un estado de ansiedad y hay que tener en cuenta que esta ansiedad se puede agravar por el simple hecho de no poder estacionar el vehículo.

“el aparcamiento...sí...es lo que yo veo, que es que bajas vienes y es que el aparcamiento es horrible, horrible...”

(Padres de un niño de 1 mes ingresado en planta) Entr.38

“el aparcamiento es un gran problema, sobre todo porque al hospital se va siempre con prisas y no encontrar aparcamiento agudiza los nervios...”

(Padre de una niña de 2 años, entrevista telefónica) Entr.57

“mejoraría el aparcamiento, ¡está fatal!, un hospital tan grande como es este donde viene tanta gente...tiene un aparcamiento muy pequeño”

(Padre de un niño de 5 años, entrevista telefónica) Entr.77

Una de las mejoras que algunos de los padres propusieron, sobre todo aquellos que no coincidieron con personal sanitario más concienciado en la diferencia existente en el trato de un paciente adulto y de un paciente pediátrico, fue que hubiera una relación más cálida y cordial de los profesionales de la salud con respecto al niño enfermo y su familia. Se reclama así, una formación especializada en el trato del niño. Hay que destacar que, aunque a nivel médico si existe una especializa-



ción en pediatría, el personal de enfermería de urgencias, en el momento del estudio, tiene turnos rotativos entre los servicios de urgencias generales y pediátricas, por lo que el tratamiento que reciben los niños depende, en cierta manera, de la persona en concreto, ya que esa formación es nula. A la vez descubrimos que la percepción del personal sanitario y por ende su manera de comportarse con el menor de edad, se modifica al encontrarse en un ambiente infantil puesto que se llega a asimilar que el niño percibe el entorno que le rodea de manera diferente a la de un adulto y que su comportamiento puede variar dependiendo del contexto que le rodee.

“...las salas de espera las haría como salas de estar de una casa, más cómodas, con asientos cómodos ...con mesitas bajas, con...pero sobre todo... darle a lo mejor un aspecto más hogareños en general... Me parece fundamental cuando se trabaja con niños ee...vamos a hablar solo de este entorno ¿no?, pues...la amabilidad por parte de todos, los que...desde el momento que entras en urgencias absolutamente todos, desde el celador, como auxiliar administrativo, como... enfermero, enfermera, pediatra, etc. Creo que deben tener una preparación especial ya no como... desde el punto de vista médico...desde el punto de vista...psicológico imagino que también lo tendrán ¿no?, pero también un poco de...estrategias, herramientas...para poder trabajar con niños. Muchas veces, no te hablo del entorno hospitalario, pero sí en el centro de salud, por ejemplo nosotros la pediatra que tenemos pues es muy fría con los niños, otra que tuvimos era todavía mucho más...que sí, que muy buena pediatra y tal...pero a los niños no les hace caso, es un poco...de problema eso, yo pienso. Y a mí eso me parece fundamental, no solo la pediatra o el pediatra, sino pues...desde el momento que entras el auxiliar de turno, el celador de turno...etc., ¿no? Yo creo que deberían de tener un trato más personal, más exquisito, tanto con los padres o familiares del niño, como con el niño, a mí eso me parece fundamental. Igual que eso me parece con los adultos...yo haría más hincapié y pondría más atención en el trato”

(Padre de un niño de 2 años, muestra piloto) Entr.13

“es muy difícil muchas veces...pero se tiene que comprender que a un hospital no se va con gusto



ni por placer, cosa que tiene que tener en cuenta algunas personas que trabajan en el hospital...y que una sonrisa y una cara agradable es muy importante sobre todo para los niños cuando se encuentran en ese entorno..."

(Madre de un niño de 11 años, entrevista telefónica) Entr.67

Otra de las reclamaciones expuestas por los padres fue la necesidad de agilizar los tiempos de espera: los de citación, de resultados de pruebas, etc., en general aligerar el procedimiento de asistencia del sistema sanitario, como un modo de hacerlo más efectivo y eficaz.

"tiene que...tiene que agilizar muchísimos más las pruebas a los enfermos porque...no se puede estar esperando por unas pruebas 15 días..."

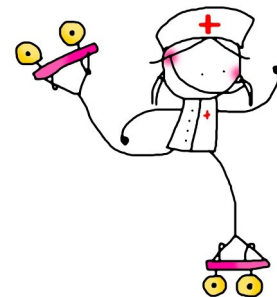
(Padre de un niño de 3 años ingresado en planta) Entr.47

"mejoraría el tema de citaciones...he tenido muchos problemas con ese tema...ampliaría el número de médicos y de profesionales para evitar listas de espera y problemas innecesarios"

(Madre de un niño de 11 años, entrevista telefónica) Entr.67

"más rapidez en todo... en el entrono hospitalario...en consultas en todo...hay que esperar muchísimos...para los mayores está mal pero para los pequeños es horroroso...yo que tengo un niño enfermo tener que esperar 6 meses para que me lo vean en una consulta... me parece patético..."

(Madre de un niño de 21 meses, entrevista telefónica) Entr.85



Principales propuestas de mejora y recomendaciones con respecto al entorno hospitalario	<p>Difundir la humanización a las diferentes áreas del contexto hospitalario</p> <p>Entr.2; Entr.3; Entr.5; Entr.6; Entr.7; Entr.13; Entr.16; Entr.19; Entr.26; Entr.37; Entr.38; Entr.41; Entr.43; Entr.44; Entr.46; Entr.47; Entr.48; Entr.55; Entr.56; Entr.59; Entr.61; Entr.62; Entr.63; Entr.65; Entr.73; Entr.78; Entr.80; Entr.88; Entr.90 y Entr.95</p>
	<p>Ampliar el número de plazas de aparcamiento</p> <p>Entr.11; Entr.14; Entr.15; Entr.38; Entr.57; Entr.60; Entr.62; Entr.64; Entr.72; Entr.76; Entr.77; Entr.84 y Entr.91</p>
	<p>Formación y atención especializada en el paciente pediátrico</p> <p>Entr.12; Entr.13; Entr.27; Entr.36; Entr.41; Entr.43; Entr.45; Entr.46; Entr.53; Entr.55; Entr.67; Entr.69; Entr.71; Entr.74; Entr.75; y Entr.86</p>
	<p>Agilizar los tiempos de espera</p> <p>Entr.9; Entr.10; Entr.17; Entr.24; Entr.38; Entr.42; Entr.43; Entr.47; Entr.49; Entr.55; Entr.66; Entr.67; Entr.70; Entr.72; Entr.76; Entr.85; Entr.87; Entr.89; Entr.90; Entr.93 y Entr.94</p>

TABLA 22. Tabla resumen de las principales propuestas de mejora y recomendaciones de los entrevistados para mejorar el entorno hospitalario.



5.5.8. Anécdotas

Como el estudio está centrado en la población infantil, nos interesaba averiguar de una manera más desenfadada como se habían comportado los niños en un ambiente pensado para ellos, pero con la peculiaridad de ser, al fin y al cabo, un contexto hospitalario. De esta manera, en una parte de la entrevista se invitaba al padre a que describiera, si se había dado, algún suceso curioso o divertido que hubiera ocurrido en Urgencias Pediátricas, relacionado con el entorno o con el diseño que se había empleado para decorar este espacio, con el principal propósito de conocer la realidad y el funcionamiento del nuevo SUP a través de la conducta o del pensamiento del niño. Teniendo en cuenta el argumento de la anécdota, este apartado lo dividimos en:

- ⇒ Anécdotas relacionadas con los dibujos
- ⇒ Anécdotas relacionadas con el mobiliario y el material lúdico y de lectura que se encontraba en la sala de espera
- ⇒ Anécdotas relacionadas con el juego en el niño

Con esta división hemos intentado simplificar las pequeñas historias que los propios padres nos relataban a lo largo de las entrevistas, que servían a la par como un ejercicio de memoria para recordar aquello que había acaecido durante su estancia en el SUP, pero que podía pasar inadvertido a la hora de contestar a las preguntas si no se le daba un toque anecdótico.



A) Anécdotas relacionadas con los dibujos

Los dibujos ayudan al niño a crear historias con sus padres, a contar, por ejemplo, las puntas de las estrellas cuando están acostados en la sala de observación, y no pueden hacer otra cosa que mirar al techo y distraerse con las ilustraciones situadas en esa zona de la sala, a jugar al veo-veo, etc. A algunos niños les gustaban tanto los dibujos que se los querían llevar a casa o los intentaban reproducir en una hoja de papel o incluso en el pijama que le proporcionan las enfermeras cuando tenían que estar durante algún tiempo en observación. A otros les servía para sentirse acogidos en un lugar que por sus propias características puede resultar hostil, y lo comparaban por ejemplo, a un centro de ocio del cual eran reacios a marcharse, llegando a preguntar a sus padres cuándo iban a regresar a ese lugar...

“le gustó mucho... me preguntó que cuando íbamos a volver me decía que...que le gustaría llevárselos para su casa (risas) los dibujos, le gustó mucho, sí”

(Madre de una niña de 6 años, muestra piloto) Entr.11

“...me decía que las estrellitas se las quería bajar y me decía: “¡ay! yo quiero mi habitación así” (sonrisas) muy, muy contenta ella. Así que... me pareció muy bien y... y ella me decía: “esos dibujos ¿se pueden sacar?” y se los quería llevar para casa”

(Madre de una niña de 7 años ingresada en planta) Entr.23

“la niña estaba muy contenta, lo asociaba al colegio...ella sola quería ir al cuarto de baño...vamos no se quería ir...yo cuando llegué me enseñaba todo, en ningún momento se encontró mal, ni lloró, cosa que antes sí hacía...entró muy contenta y salió muy contenta”

(Madre de una niña de 3 años, entrevista telefónica) Entr.90

“nosotros por ejemplo cuando estuvimos en observación...con los dibujos...pues jugábamos a



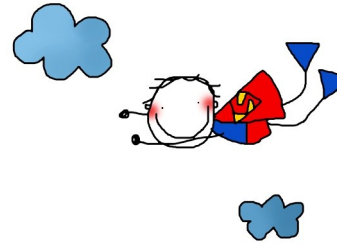
juegos...pues... veíamos un pajarito y jugábamos al veo -veo y a cosas de esas...pues viendo los dibujos, pues... a ver qué es y qué forma tiene...

Estábamos jugando a...pues a mí... me dijo que yo era un pájaro que había ahí... a su padre que era un señor que había calvo por ahí volando...que no sé qué... la enfermera era muy maja y muy graciosa... pues así... jugando con las cosas que había”

(Madre de un niño de 5 años ingresado en planta) Entr.15

“...la niña se lo pasó muy bien mientras estuvimos esperando... hicimos como cuentos con los dibujos que había en las paredes “mira superman...mira una niña...estuvo superentretida, y se olvidó de su ojo que lo traía hecho polvo y que le picaba y tal...porque estuvo muy entretenida con los juguetes que había y con los dibujos de las paredes...fenomenal”

(Madre de una niña de 4 años, entrevista telefónica) Entr.95



“...descubrió que eran pegatinas...y los estuvo allí... (risas) investigando... todos los dibujos... decía que eran fáciles de hacer...estaba pendiente de ver cómo lo podía hacer. Estuvo allí con una abeja: “ves, pues lo hago así, le hago aquí las rayas”...estuvo pendiente de eso... Ya sabe donde están cada uno... a mi madre ya la ha llevado también a ver allí un conejo, ya nos ha llevado a verlos todos, es que le han encantado...”

(Madre de un niño de 5 años ingresado en planta) Entr.19

“...había un niño que estaba emocionado con los dibujos y se los quería dibujar con un bolígrafo en el pijama (en la sala de observación de urgencias) (risas) y creo que consiguió dibujarse algo”

(Madre de una niña de 11 años, entrevista telefónica) Entr.69

“...ingresamos de noche además, y...venía el niño medio dormido, le desperté porque dije:” ¡es que es precioso!” o sea, llama el colorido que tiene, esa alegría, me encantó. No parece que estés en un hospital, parece más una guardería o...cualquier cosa menos un hospital, ¡me encantó!.



Volver otra vez a la infancia, o sea es que es así, porque además algunos de ellos me recordaban a los dibujos de cuando yo era más jovencita, que si la abeja Maya... le decía yo: "anda mira ese dibujo de la abeja Maya que tú no lo conoces..." y me decía: "sí, sí que los conozco mama... El otro día que tuvimos que volver a urgencias: "te acuerdas..." y me dijo sí me acuerdo por los dibujos"

(Madre de un niño de 8 años ingresado en planta) Entr.24

"... había niños pintados como ese y digo: "mira no tiene nariz, le pasa como a ti, que tiene que ponerse mascarilla", y se reía la niña, aunque no tenía ganas, dice: "mira, están como yo ...cuando tenía la mascarilla y eso sí...porque al principio lo rechazaba y luego ya se entretuvo y sí... mientras la mascarilla pues: "mira esa tiene tiritas, esa muñequita, la otra la falta la nariz" estaba pendiente de eso y aguantaba más la mascarilla"

(Madre de una niña de 10 años ingresada en planta) Entr.30

B) Anécdotas relacionadas con el mobiliario y el material lúdico y de lectura que se encontraba en la sala de espera

Algunos padres nos comentan que el mobiliario y el material de juego, con el que está equipada la sala de espera, llama mucho la atención a los niños, surgiendo escenas características de otros escenarios, como por ejemplo las que se pueden observar en la escuela. Así, en ocasiones, se contemplaba a los niños "peleándose" por sentarse en los sillones de animales o por los dados, mostrando, de alguna forma, que se sienten relajados en un ambiente que ha sido diseñado pensando en ellos. Los niños querían sentarse en esos sillones, los consideraban como algo suyo y por esa razón tienden a jugar con ellos y con los demás niños y a la vez se distraen con los dados o los cuentos.

"...tenía mucho sueño y ... decía que quería una cama.... Y dice: "pos hago una cama". Y se cogió dos sillones y se durmió (risas). Y allí estuvo desde las tres y media hasta las nueve y pico, dormi-



da en los sillones, que estaba muy a gusto. Y digo: ¡hala...! (risas)”

(Madre de una niña de 9 años ingresada en planta) Entr.20

“...otro niño que entró se puso con los sillones que hay pequeñitos en la sala de espera, pues a colocarlos por el orden que más le gustaban los animales”

(Madre de un niño de 10 años, entrevista telefónica) Entr.59

“el otro día...había un niño más pequeño y estaban jugando los dos y se peleaban por los juguetes....ya sabes cómo son los niños... ¡vamos! como si estuvieran en el colegio parecía...”

(Madre de una niña de 4 años, entrevista telefónica) Entr.75



Mobiliario infantil situado en la Sala de Espera del SUP

C) Anécdotas relacionadas con el juego y el niño

Aunque este apartado puede llegar a solaparse en alguna entrevista con las anécdotas de los otros dos apartados, puestos que los entrevistados en sus testimonios hacen referencia al juego a través de los dibujos o a través del material que se encuentran en la sala de espera, queríamos hacer especial hincapié en la relación que existe entre el juego y el niño. Son concretamente algunos padres quienes hacen continuamente referencia a esta relación, hasta el punto de considerarla anecdótica al sorprenderles el hecho de que aunque las condiciones físicas del paciente pediátrico no eran plenas en esos momentos, los niños tienen esa cualidad “mágica”, ante los ojos de los adultos, de

estar dispuestos a jugar en cualquier espacio físico que transmita un sentimiento de seguridad y calma. Al mismo tiempo describimos que en algunas ocasiones rompe con la concepción preconcebida que durante años se ha ido creando en torno al hospital, es decir, un escenario cargado de dolor, donde prolifera el estrés y la ansiedad ante las malas noticias. De esta manera, volvemos a retomar la idea de que el hospital ha de ser concebido como un “espacio de salud” donde tiene cabida el juego (cuando las situaciones físicas del niño lo permitan), si se crean espacios humanizados donde los pacientes pediátricos reciban una atención integral, no solo de cuidados físicos, sino también psicológicos y sociales.

“...los niños que había allí estaban... bueno pues jugando pues con los juguetitos que tienen, pues incluso había niños que estaban con mucha fiebre con tos y con “todo” y ellos estaban jugando, con lo cual, pues sí es importante, porque el niño, bueno...pues llega y si hay otro niño jugando pues le apetece jugar, mientras que si lo tiene que tener su madre en brazos porque no hay más que azulejas blancos...

...Pero bueno eso me llama la atención de cualquier niño... porque lo mayores no somos así. Es por comparación, simplemente. Los mayores estamos mal y estamos mal, no te apetece nada. Y ellos están malos y todavía tienen ganas de jugar”

(Madre de un niño de 1 mes ingresado en planta) Entr.16

“...anoche pos estaba con 40 de fiebre... entonces los primeros ratos estaba encima de mí... Luego como le pincharon y le hicieron las “cosas” pos estaba muy...estaba mu pachucho. Pero una vez que se le quitó sí. Y él pa’ relacionarse con los niños pos que no es muy... no es muy entrante. Si le van a él sí, que le dan confianza pero si no, no. Y ayer sí, como vio los dos o tres niños que estaban jugando sí... que se fue donde ellos...y si la verdad que sí... que muy contenta con lo que han hecho muy contenta”

(Madre de un niño de 3 años ingresado en planta) Entr.21

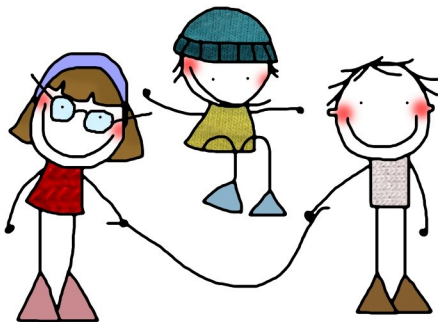


“...le gustó mucho los cubos que tenéis en la sala de espera, e intento hacerlos como una especie de escalera... y animó a muchos más niños a que le ayudaran....había un niño pequeñito que hablaba...que le estabais recogiendo el pis y ese niño lloraba mucho y dejó de llorar cuando se puso a jugar con los otros niños. También había una niña que se había caído y se había hecho una brecha...también se puso a jugar con él...cogieron los cubos y los pusieron como una especie de escalera...como una especie de tren...en fin...se subieron encima....eso es lo que te puedo contar”

(Madre de un niño de 3 años, entrevista telefónica) Entr.71

“...había un grupo de niños, yo creo que eran dos hermanos y otro niño y estaban jugando con los sillones y con los dados y me pareció entretenido, divertido y... alegre”

(Madre de una niña de 10 años, entrevista telefónica) Entr.84



5.6. Acuerdo entre jueces.

Una cuestión clave en cualquier estudio de investigación es la fiabilidad de los procedimientos de medida empleados. A lo largo de los puntos anteriores hemos ido describiendo pormenorizadamente todo el desarrollo de la investigación objeto de estudio que aquí nos concierne, así como los resultados obtenidos. Teniendo en cuenta las afirmaciones que se hicieron tanto dentro de las categorías predefinidas como de las categorías surgidas durante el análisis de los datos, se confeccionó una tabla, y se plantearon dichas categorías en una tabla de variable dicotómica (dos posibilidades, si-no), dando como resultado una tabla dividida en 37 categorías mutuamente excluyentes (véase tabla 23). Para comprobar la fiabilidad de nuestro estudio, seleccionamos aleatoriamente 15 entrevistas de las 96 realizadas (superando así el 15% de la muestra), con la finalidad de sumar a nuestro estudio dos evaluadores que escucharían las entrevistas de los padres anteriormente seleccionadas y rellenarían la tabla confeccionada para este fin. De esta manera podríamos calcular el grado de concordancia entre estos dos evaluadores y el evaluador principal del estudio, responsable de las descripciones de los resultados encontrados.

A la hora de hacer la selección de los evaluadores, se optó por dos observadores independientes (psicólogos desconocidos entre sí). Uno de ellos conocía las instalaciones de urgencias pediátricas, en cambio el otro nunca las había visitado, cubriendo así las dos opciones que se podrían plantear (conocimiento / desconocimiento del entorno de estudio). Una fuente importante de error de medida ha sido tradicionalmente la variabilidad entre observadores (Fleiss, 1986). Por consiguiente, un objetivo de los estudios de fiabilidad consiste en estimar el grado de dicha variabilidad. En este sentido, la concordancia entre observadores o hasta qué punto los evaluadores coinciden en su medición fue el punto del que partimos.



AFIRMACIONES DE LOS ENTREVISTADOS	Si	No
Desconocían las antiguas instalaciones , nunca había estado en urgencias		
Están satisfechos por la separación actual entre urgencias generales y urgencias pediátricas . Opinan que es positivo e importante que adultos y niños no compartan un espacio común		
La sala de espera anterior (que acondicionaron para los niños) no tenían muy buenas condiciones ambientales y de ubicación en las antiguas instalaciones		
Podía haber un contacto físico y visual con escenas hospitalarias inapropiadas para la edad del niño en las antiguas instalaciones, al compartir instalaciones los pacientes adultos con los pediátricos,		
La iniciativa del hospital de crear un espacio propio para los niños es muy buena, fantástica, estupenda...		
Hacia falta y/o se tenía que haber hecho antes la separación, entre adultos y niños		
Entrevistados que hacen referencia a los dibujos empleados como parte importante de la decoración		
Entrevistados que hacen referencia a los colores empleados		
Entrevistados que afirman que el nuevo servicio de urgencias pediátricas tiene una ambientación cálida y/o acogedora		
Los dibujos utilizados para la decoración transmiten alegría		
Los dibujos empleados transmiten tranquilidad		
Los dibujos son bonitos y/u originales		
La decoración actual de urgencias pediátricas ayuda a tranquilizar al niño y de esta manera no está tan pendiente del dolor		
La decoración hace que el niño relacione urgencias pediátricas con otro espacio diferente al contexto hospitalario y de alguna manera olvida que se encuentra en un hospital		
Se ha podido producir algún cambio en la concepción que el niño tenía de un hospital, a partir de la experiencia en el nuevo servicio de urgencias		
El niño nunca tuvo una idea negativa del hospital , no ha tenido malas experiencias en este tipo de centro médico		
El niño es demasiado pequeño para tener una idea concreta de lo que es un hospital		
El entrevistado no sabe que contestar ante la pregunta de si piensa que le ha podido cambiar al niño el concepto de hospital		
Los padres comentan que a ellos también les ha ayudado de alguna manera (tranquilizándolos, evadiéndose del hospital, viendo escenas divertidas...) la nueva ambientación de urgencias pediátricas		
El entrevistado hace referencia al buen trato recibido por parte del personal sanitario, especializado en el paciente pediátrico , cuando acudió a urgencias		
El entrevistado hace referencia a que ha recibido una buena atención , en términos generales (ya no centrada en un trato especializado en el niño), cuando acudió a urgencias		
Se demanda una mejor atención, centrada en el paciente pediátrico , cuando se acude a urgencias		
Se demanda que se realicen exploraciones más exhaustivas al niño , cuando acude a urgencias		
Los padres hacen referencia al material lúdico, de lectura y entretenimiento que existe en la sala de espera de urgencias		
Los padres comentan la existencia de sillas, sillones y mesas de colores llamativos y adaptados a las características de los niños		
El tiempo de espera en urgencias fue corto		
El tiempo de espera en urgencias fue largo		

TABLA 23. Tabla de variable dicotómica de categorías



PROPUESTAS DE MEJORA	Sí	No
A los entrevistados no se les ocurre que mejorar , consideran que el cambio producido es bueno y no cambiarían nada.		
Tendrían que acudir un mayor número de veces a urgencias para poder dar consejos de mejora		
Ampliar los espacios físicos del nuevo servicio de urgencias pediátricas, especialmente la sala de espera		
Aumentar la dotación de material lúdico y/o de lectura que se encuentra en la sala de espera		
Mejorar o cambiar el modo de admisión que se emplea a la hora de dar los datos del paciente pediátrico (no están de acuerdo que se encuentre en otro lugar del hospital ni que se haga por vía telefónica)		
Buscar una nueva ubicación para urgencias pediátricas, la situación actual no la encuentran muy apropiada		
Humanizar otras áreas del hospital . Difundir este tipo de mejoras.		
Ampliar el número de plazas de aparcamiento ya que el parking actual es demasiado pequeño.		
Reclaman una formación y una atención por parte del personal sanitario más especializada en el niño . Los entrevistados opinan que el niño debe de recibir una trato especial, diferente al que recibe un adulto, cuando acude al hospital (urgencias, consulta, planta de ingreso...)		
Se debería de agilizar los tiempos de espera relacionados con los procedimientos médicos: resultados médicos, citaciones, consulta...		

TABLA 23 (Continuación) . Tabla de variable dicotómica de categorías

Si se desea evaluar la concordancia entre dos variables dicotómicas, la medida de concordancia más adecuada, tanto por su simplicidad como por su facilidad de interpretación, es la proporción de coincidencias frente a total de categorías (Molinero, 2001). Esta situación se puede representar en una tabla de frecuencias:



		EVALUADOR 2		
EVALUADOR 1		SI	NO	TOTAL
	SI	A	C	F1= a+c
	NO	B	D	F2= b+d
	TOTAL	C1=a+b	C2=c+d	N

TABLA 24. Tabla cruzada de los resultados de dos variables dicotómicas

La proporción de coincidencias (a+d) frente al total (n), sería la medida más simple de concordancia, es decir, la concordancia observada: (a+d) / n. Pero por simple azar, se puede encontrar algún grado de concordancia entre dos evaluadores. Para determinar si la concordancia observada es superior a la que se esperaría por puro azar, es conveniente utilizar el índice de concordancia de kappa, que se define como:

$$\kappa = \frac{P_o - P_e}{1 - P_e}$$

donde la Po es la proporción de concordancia observada y Pe es la proporción de concordancia esperada por puro azar. De esta manera, si el índice de kappa valiese 1, significaría que la concordancia observada es perfecta, en cambio si su valor fuese igual a 0, la concordancia observada sería igual a la concordancia esperada por azar. Los valores inferiores a 0, corresponderían a los casos donde la concordancia esperada por azar fuese mayor a la observada.

La proporción de concordancia esperada por puro azar (Pe) se calcula como la suma del producto de las probabilidades de clasificar los sucesos en cada una de las categorías por cada uno de los evaluadores. Análíticamente:

$$P_e = \frac{f_1 \cdot c_1 + f_2 \cdot c_2}{n^2}$$



Para valorar el grado de acuerdo en función del índice kappa (Altman, 1991), Landis y Koch propusieron la siguiente clasificación:

Kappa	Grado de acuerdo
< 0	sin acuerdo
0 - 0,2	Insignificante
0,2 - 0,4	Bajo
0,4 - 0,6	Moderado
0,6 - 0,8	Bueno
0,8 - 1	muy bueno

TABLA 25. Interpretación de los valores del índice kappa

Este índice se puede generalizar para más de dos evaluadores, siendo similar su interpretación.

En un primer momento se calculó el índice kappa de concordancia entre el evaluador principal de este estudio (Evaluador 1) y uno de los dos evaluadores (Evaluador 2) que habían rellenado a su juicio las 15 tablas correspondientes de las 15 entrevistas seleccionadas al azar. A continuación calculamos el segundo índice kappa entre el evaluador principal (Evaluador 1) y el segundo de los evaluadores implicados (Evaluador 3). Si hacemos un recuento de los ítems de cada una de las tablas (37 categorías) por cada una de las entrevistas que se evaluaron (15 entrevistas), suman un total de 555 ítems que se van a comparar en cada uno de los dos índices kappa que a continuación detallamos.

En el primero de los casos (tabla 26), se hace referencia a las comparaciones entre evaluador principal del estudio (Evaluador 1) y el primero de los evaluadores, en este caso correspondiente



al psicólogo que desconocía las instalaciones del nuevo Servicio de Urgencias Pediátricas (Evaluador 2). Con una proporción de concordancia observada (P_o) de 0.97 y una proporción esperada por puro azar (P_e) de 0.55, obtuvimos un índice kappa de 0.93. Según los márgenes propuestos por Landis y Koch, este valor se encuentra dentro del intervalo 0.8 – 1, con una interpretación de un grado de acuerdo muy bueno.

		EVALUADOR 2		
		SI	NO	TOTAL
EVALUADOR 1	SI	178	9	187
	NO	9	359	368
	TOTAL	187	368	n = 555

TABLA 26. Valores obtenidos entre el Evaluador 1 (evaluador principal del estudio) y el Evaluador 2 (psicólogo que desconocía las instalaciones pediátricas).

En el segundo de los casos (tabla 27), el índice de concordancia kappa, lo obtuvimos al comparar las tablas completadas por el evaluador principal (Evaluador 1) y el evaluador que conocía las instalaciones pediátricas objeto de estudio. En este caso el índice kappa resultante fue de 0.76, con una proporción de concordancia observada (P_o) de 0.90 y una proporción de concordancia esperada por azar (P_e) de 0.58. Como se puede comprobar en los márgenes propuestos por Landis y Koch, este valor de kappa se encontraría en el intervalo 0.6 – 0.8 correspondiendo a un grado de acuerdo bueno.



	EVALUADOR 3			
EVALUADOR 1		SI	NO	TOTAL
	SI	136	50	186
	NO	5	364	369
	TOTAL	141	414	n = 555

TABLA 27. Valores obtenidos entre el Evaluador 1 (evaluador principal del estudio) y el Evaluador 3 (psicólogo que conocía las instalaciones pediátricas).

Con el fin de generalizar estos resultados, optamos por cruzar los valores obtenidos entre los 3 evaluadores implicados en esta parte del estudio de investigación, que resumimos a continuación:

	EVALUADOR 2 + 3			
EVALUADOR 1		SI	NO	TOTAL
	SI	314	59	373
	NO	14	723	737
	TOTAL	328	782	n = 1110

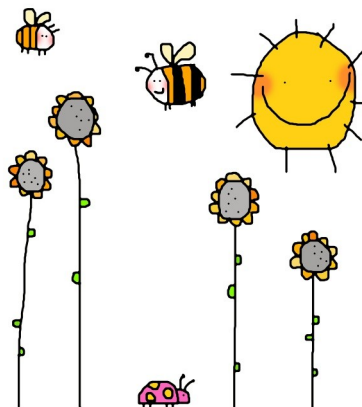
TABLA 28. Valores obtenidos entre el Evaluador 1 (evaluador principal del estudio) y los Evaluadores 2 y 3 (psicólogos que respectivamente conocía y desconocía las instalaciones pediátricas).

$P_o = 0.93$
 $P_e = 0.57$
 $K = 0.84$



En este caso el índice kappa de concordancia entre el Evaluador 1 (principal responsable de la descripción de los datos obtenidos en este estudio) y los Evaluadores 2 y 3 (psicólogos que, respectivamente, desconocían y conocían las instalaciones pediátricas objeto de estudio) tiene un valor de 0,84 que según los márgenes propuestos por Landis y Koch, calificaríamos como una buena concordancia entre todos los evaluadores que formaron parte en esta parte del estudio de investigación.

Podemos concluir que hay un buen grado de acuerdo entre los evaluadores, es decir, los observadores coinciden en su medición, tiene un grado de concordancia bueno. Hablamos de concordancia cuando queremos evaluar si dos formas de medir o clasificar la misma característica en una escala categórica concuerdan o no. De esta forma, los índices de kappa elevados encontrados proporcionan una buena fiabilidad al procedimiento de medida empleado en este estudio.



5.7. Conclusiones finales.

Un componente importante dentro del concepto de humanización en el ámbito de la salud, es la humanización de los espacios físicos de los entornos sanitarios. Según Fornara (2006) las cuestiones ambientales y sociales formarían parte junto a los aspectos organizacionales, relacionales y terapéuticos, de un concepto más amplio de humanización en el ámbito de la salud. Cuando se habla de “entornos sanitarios más humanos” se está haciendo referencia a características de diseño, espaciales, físicas y funcionales (Nagawasa, 2000), que los entornos físicos de cuidado de la salud deberían tener para reducir el estrés, tanto de los pacientes y sus familias, como del personal sanitario, al mismo tiempo que aumentaría el bienestar y la calidad de vida de todos ellos.

El arte se presenta en varios estudios (Ullán y Belver, 2008) como una estrategia para mejorar los entornos físicos de los espacios sanitarios, con importantes aportaciones en los procesos de humanización de estos espacios. En EEUU destacan iniciativas tales como el programa “*Arts in Medicine*” (AIM) de la Universidad de Florida y la fundación: “*Fundation for Hospital Art*”. Esta fundación ha desarrollado proyectos en numerosos hospitales, involucrando a pacientes, artistas y voluntarios en la creación y conversión de los espacios sanitarios, transformándolos en entornos más creativos a nivel visual. Esta iniciativa a la vez sirve para ayudar a reducir el estrés que puede ocasionar en el paciente las instalaciones hospitalarias. Por otra parte, el programa de AIM de la Universidad de Florida se dedica a estudiar las relaciones existentes entre el arte de la creatividad y el arte de curar. Como en el caso anterior, también utilizan las artes visuales como forma de transformar los entornos médicos.



En Europa en 1998 se celebró un *Symposium* internacional sobre Arte y Hospitales (Roselli, 1999) con el objetivo de recoger experiencias de diversa índole que se hubiesen desarrollado dentro del contexto europeo centradas en la relación entre artes visuales y estructuras hospitalarias. En este *Symposium* se recogieron experiencias de varios artistas que habían llevado su trabajo a distintos países europeos, como por ejemplo, artistas que habían trabajado en centros de oncología (Salfner & Voigtman, 1999), cardiología (Hill-Kalusche, 1999), centros sanitarios infantiles (Bombi, 1999), hospitales generales (Gernes, 1999), etc. También hubo alguna referencia a América Latina (Arestizabal, 1999).

En España, podemos destacar un proyecto de colaboración novedoso entre un centro de arte y un hospital. El artista Josep-Maria Martín junto al arquitecto Alain Fidanza, desarrollaron el “Prototipo de espacio para gestionar las emociones en el hospital”, un proyecto promovido por el *Espai d'art contemporani de Castelló* (EACC) y el Hospital Provincial de la ciudad de Castellón. A partir de un proyecto realizado en el *Hôpital Saint-Jean Roussillon junto a la Ecole Supérieure d'Art de Perpignan*, en el que trabajaron ambos artistas, se concibió y se creó este prototipo adaptado a la realidad del Hospital de Castellón. Desde el origen del proyecto hubo una estrecha colaboración entre artistas y responsables del EACC por una parte, y un amplio sector de profesionales (médicos, enfermeras, psicólogos, trabajadores sociales, auxiliares cuidadores etc.), pacientes, familiares y visitantes, por otra. A través de entrevistas y debates entre todas las personas implicadas, se elaboró y contextualizó la propuesta para crear un prototipo de espacio dentro del hospital, en donde se pudieran gestionar las emociones. Este espacio debía ser de transición entre el hospital y las emociones (Martín, 2008) y estar equipado para desarrollar en su interior una serie de acciones orientadas a contener, enfrentar y afrontar situaciones, con gran carga emocional, que acon-



tecnen en el hospital: enfermedades, muertes, accidentes, nacimientos, curas, altas, etc. De esta manera, se creó este espacio situado en una de las zonas más transitadas del hospital ideado como lugar de transición entre el hospital y la casa, pudiendo ser utilizado tanto por los pacientes como por familiares y personal sanitario. El hospital participó activamente en todo momento en la configuración de esta iniciativa y así se refleja en las propias palabras de la directora de enfermería del Hospital de Castellón M^a José Beltrán: *“...las funciones prioritarias de la institución hospitalaria es poner al servicio del paciente todos los recursos que la ciencia y la tecnología nos permiten para paliar la enfermedad; pero también crear las mejores condiciones para el bienestar del paciente y su familiares durante el tiempo que hayan de permanecer en el hospital, ya sean ambientales, de confort, como sobre todo anímicas. Confiamos en que este Prototipo de espacio para gestionar las emociones en el hospital, nos ayude a dar un mejor servicio a la sociedad para la cual trabajamos”*



Detalle del “Prototipo de espacio para gestionar las emociones en el hospital ” en el hospital de Castellón,
(tomada de: <http://www.josep-mariamartin.com/es/Prototipo-gestionar-emociones/index.php>)



Como comentamos en un capítulo anterior, otro ejemplo de iniciativas de humanización hospitalaria a través del arte, pero en este caso dentro de contextos hospitalarios infantiles, es el desarrollado por la asociación francesa *Art dans la Cité*. Esta asociación ha introducido el arte contemporáneo en los hospitales, a través del programa “*Arte en el Hospital*”. El fin de este programa (Rueda, 2006) es introducir el arte en los hospitales pediátricos para humanizar su entorno, mejorar la acogida y la estancia de los niños, y estimular su imaginación y su creatividad. En este ámbito, en España, destaca el *Proyecto Zapal, la Ciudad de los Sentidos*, en el hospital Universitario Materno Infantil de la Paz de Madrid. Los artistas se trasladan al hospital con el objetivo principal de establecer (Rueda, 2006) un espacio sugerente y estimulante, un ambiente que incite a la ensoñación, la concreción, la creación, la relación y la comunicación a través del arte. Este proyecto parte de los distintos valores terapéuticos del arte creado en contextos hospitalarios.

Pero las relaciones entre arte y salud no sólo se limitan a las instituciones hospitalarias. En el año 2000 se creó el *Center for Arts and Humanities in Health and Medicine (CAHH)*, un centro de investigación con sede en la Universidad de Durham, Reino Unido, dependiente de la Escuela multidisciplinar de Salud de esta misma Universidad. Este centro tiene como principal objetivo desarrollar propuestas de investigación e iniciativas educativas multidisciplinarias que exploren las relaciones entre las humanidades, las artes y la práctica médica y la asistencia sanitaria. Las tres áreas principales de interés y de actividades de investigación del CAHHM son: las humanidades médicas, el arte y la salud y los entornos de cuidado de la salud. El término “Humanidades Médicas” se refiere a las investigaciones y reflexiones que son posibles cuando la medicina clínica colabora con las disciplinas de arte y humanidades (relacionadas con experiencias humanas, tanto en la percepción general como a nivel individual). En el área correspondiente a “Arte y Salud”, el



CAHHM reconoce y se compromete con la creciente diversidad de las artes en la práctica de la salud. Defienden que "las artes en la salud" tienen un enfoque esencialmente práctico sobre el poder curativo del arte para ayudar a las personas. Algunos proyectos se enfocan en los beneficios terapéuticos de las artes, otros en las mejoras medioambientales en apoyo al personal sanitario en la prestación de sus servicios de atención, y en buscar soluciones más creativas desde la perspectiva de la práctica, es decir con los que compartir práctica e investigación. La tercera área de interés del CAHHM se centra en los entornos de cuidado de la Salud. En esta área se encuentra un proyecto a gran escala en el Hospital Universitario de James Cook (JCUH) en Middlesbrough (Reino Unido). Relacionado con el diseño y el arte dentro del entorno hospitalario, fue desarrollado por un equipo de profesiones multidisciplinar de diferentes ámbitos (arte, humanidades, medicina, antropología, etc.) de la Universidad de Durham en colaboración con la escuela de arquitectura de la Universidad de Newcastle (Reino Unido). Las tres principales cuestiones (Macnaughton, J., White, M., Collins, P., Coleman, S., Purves, G., Kellett, P., Soukas, A. y Taylo, K., 2005) que se planteó este equipo de investigación fueron:

1. Cuáles fueron los principios fundamentales que se utilizaron en el diseño del JCUH
2. Cuáles de estos principios fueron realizados de acuerdo a las preferencias de pacientes, visitantes y personal sanitario, recogiendo las diversas opiniones que ellos tenían ante las nuevas instalaciones, haciendo, al mismo tiempo, una comparación con las antiguas instalaciones.
3. Cuál fue el impacto que podía provocar las obras de arte en los pacientes, visitantes y personal sanitario y si estas servían, a su vez, para reconocer las diferentes zonas hospitalarias.





Entrada del James Cook University Hospital (Middlesbrough, 2003, Reino Unido),
(tomada de: http://www.qaranc.co.uk/photos/James_Cook_University_Hospital.JPG)

Los principales objetivos (Macnaughton, J. et al. 2005) que se perseguía en la utilización del arte como parte esencial de la decoración en el Hospital Universitario de James Cook fueron:

- ⇒ Transmitir un sentimiento de calidad de cuidado de la salud a través de la integración de los proyectos de arte en el medio ambiente y en el día a día del hospital, promoviendo así el bienestar general tanto de los pacientes como del personal sanitario y de los visitantes
- ⇒ Usar el valor terapéutico del arte para ofrecer un cuidado y una atmósfera relajante para pacientes y familiares
- ⇒ Inspirar confianza en el servicio y por lo tanto mejorar el estado físico y psicológico de los pacientes
- ⇒ Crear una impresión positiva y duradera de la calidad del servicio de salud en todo aquel que visitara el hospital
- ⇒ Ayudar a crear una buena orientación y comunicación a través del edificio utilizando el



concepto de arte en el sistema direccional

- ⇒ Construir un estrecho vínculo con la comunidad del hospital mediante el aumento del interés público y el apoyo a un Proyecto de Arte

Entre los resultados obtenidos en este estudio (Macnaughton, J. et al. 2005), nos llama especialmente la atención los siguientes puntos:

- ⇒ El ambiente creado en este nuevo hospital, junto a las obras de arte, tenía una función más amplia que la de proporcionar un ambiente terapéutico. Las obras estaban destinadas a prestar servicios hospitalarios, ya que provocaban menos impacto que las paredes que normalmente encontramos en espacios hospitalarios, creando vínculos de unión entre la población que diariamente acude al hospital.
- ⇒ Las obras de arte fueron un factor importante a la hora de mejorar notablemente la impresión de calidad del hospital JCUH. El hospital fue descrito en muchas ocasiones como un buen hospital.
- ⇒ Las obras de arte se valoraron positivamente por proporcionar color, distracción y una sensación de tranquilidad dentro de las áreas públicas del JCUH. Algunos pacientes valoraron positivamente las obras de arte porque hacía que el hospital pareciera menos hospital y utilizaron la expresión “sentirse como en casa” para explicar las sensaciones percibidas.
- ⇒ Los artistas que habían participado en esta iniciativa, sentían que su obra tenía un valor añadido como apoyo terapéutico
- ⇒ Uno de los problemas que los usuarios del hospital resaltaron fue la escasez de instala-



- ciones para los niños en algunas partes del hospital
- ⇒ los pacientes valoraron positivamente el haber creado un medio ambiente cuidado, pero a la hora de medir la calidad del servicio sanitario, siguió priorizando como elemento más importante la valía del personal sanitario.

Dentro de las recomendaciones que se ofrecían al final de este estudio, resumimos en dos apartados las cuestiones que especialmente están implicadas directamente en los temas principales que aquí nos conciernen:

1. La necesidad de crear zonas de juego en las áreas del hospital donde los niños son tratados habitualmente, es decir, tener una mayor consideración con los niños. De igual modo, se valoró como iniciativa de gran valor, instaurar una zona destinada al descanso de los padres cercana a las plantas asignadas al paciente pediátrico.
2. La importancia de dar una consideración equitativa tanto a los pacientes como al personal sanitario a la hora de diseñar los espacios en los nuevos hospitales. Y de igual forma, insta a consultar a los artistas a la hora de crear los nuevos espacios.

En esta misma dirección, también queremos destacar a Centre for Health Design, con sede en California (EEUU), por ser una de las principales organizaciones de investigación cuyo principal objetivo es mejorar la calidad de la asistencia sanitaria a través del diseño y la arquitectura. Esta organización ha publicado varios informes en los que se evalúan y revisan las evidencias científicas que existen entre las características del medio físico hospitalario y



los resultados clínicos. A la hora de diseñar los instrumentos de evaluación para ayudar tanto a diseñadores como a los gestores de atención hospitalaria, a mejorar la calidad sanitaria e identificar puntos de referencia en el medio ambiente del paciente, los investigadores se centran especialmente en los siguientes puntos:

- ⇒ Entender lo que quieren los pacientes en las zonas edificadas
- ⇒ Mejorar el proceso de diseño a través de la participación de los consumidores
- ⇒ Construir entornos centrados en el paciente
- ⇒ Mejorar la calidad del diseño y la satisfacción de los consumidores

Como se puede comprobar a lo largo de las experiencias estudiadas y revisadas en este trabajo de grado, la participación de cada una de las partes implicadas en los proyectos de humanización de espacios sanitarios es igualmente importante: personal sanitario, pacientes, familiares, artistas, psicólogos, asistentes sociales, cuidadores, etc. Para que proyectos de esta índole, donde el principal objetivo es aumentar la calidad de vida del paciente hospitalizado, obtengan resultados positivos y satisfactorios, es necesario que todas las partes implicadas en mejorar la humanización del contexto físico que rodea al paciente, tomen conciencia de su poder de opinión y participación, y de cómo iniciativas como estas puede llegar a beneficiar su bienestar psicosocial.



5.7.1. El servicio de Urgencias Pediátricas del HUSA, ampliando horizontes.

Partiendo de la literatura especializada y de la evidencia científica sobre como el impacto del entorno físico de cuidado de la salud afecta al bienestar de los pacientes, el equipo del Proyecto CurArte, dirigido por los profesores Ana M. Ullán y Manuel H- Belver, trabajó en colaboración con la Supervisión de enfermería del hospital, el Aula hospitalaria y la ilustradora Paula Nuñez, en la elaboración de un nuevo plan de humanización del entorno físico del nuevo Servicio de Urgencias Pediátricas del HUSA. Como se ha ido destacado a lo largo de este estudio, la introducción del arte dentro de este entorno fue una parte importante de este proyecto.

A la hora de elaborar dicho plan, este equipo tuvo en cuenta los anteriores planes de humanización que habían desarrollado años anteriores en la planta de ingreso y consulta destinadas al paciente pediátrico de este mismo hospital (Fernández, 2007), ya que se había constado una mejora en la calidad en cuanto a la adaptación del medio a las necesidades de los niños. Para completar la información obtenida por medio de las observaciones del personal sanitario y de las profesoras del aula hospitalaria, que habían transmitido a este grupo de investigación un cambio positivo en el comportamiento del niño, se mantuvieron sesiones de trabajo entre artistas, psicólogos, personal de enfermería y médico del hospital, las maestras del Aula Hospitalaria, familiares de pacientes pediátricos y personal de mantenimiento. En estas sesiones se fueron conociendo los diferentes puntos de vista, que sirvieron como base para la elaboración del nuevo diseño de Urgencias Pediátricas. Así, se hizo hincapié en varias cuestiones (Ullán, H-Belver y Manzanera, 2009), como por ejemplo: las implicaciones emocionales de los niños y sus familias en el medio hospitalario, los



miedos de los niños en los procedimientos médicos, las reacciones y comportamientos habituales de los padres en urgencias, la importancia de la distracción en el estado emocional de los niños y la transmisión de emociones entre niños y padres en el hospital, el humor y el juego de los niños en el contexto hospitalario. De esta manera, el principal objetivo que se pretendían obtener con este proyecto de humanización era intentar humanizar el espacio de urgencias pediátricas adecuándolo a los niños y sus familias, haciéndolo más cálido y acogedor y menos amenazante, a través de un tratamiento gráfico adaptado a las necesidades psicosociales que presenta el niño.

Una vez inaugurado el nuevo Servicio de Urgencias Pediátricas del HUSA, se barajaron diferentes métodos de evaluación para recoger las primeras impresiones de los usuarios que habían acudido a urgencias pediátricas durante los primeros meses.

Partiendo de la importancia que adquiere el punto de vista del usuario como principal fuente de información en cualquier proyecto de humanización del entorno físico, y tomando como referencia la literatura especializada a través de un análisis bibliométrico de la Evaluación Post-Ocupación (POE), optamos por utilizar este tipo de evaluación por ser cada vez más usada y considerada a la hora de evaluar los edificios de manera sistemática y rigurosa, al mismo tiempo que comprobamos que era un método efectivo para crear una cultura de aprendizaje para mejorar el diseño de los edificios. El POE nos sirvió como medio para conocer las experiencias que los usuarios habían tenido en el nuevo SUP, al mismo tiempo nos permitió comprobar si se había cumplido satisfactoriamente las expectativas previas, es decir, si los objetivos predeterminados se habían cumplido. Recordamos que el objetivo principal de este trabajo de grado era, precisamente este, la evaluación del plan de humanización del entorno físico de Urgencias Pediátricas del HUSA por parte de los padres de los niños que habían



acudido a este nuevo servicio. Dicha evaluación fue realizada por los padres por ser los principales observadores y conocedores directos del comportamiento de sus hijos. La etapa pediátrica abarca edades evolutivas tan diferenciadas (desde el nacimiento hasta los 14 años) que resultaba complicado acceder a las opiniones directas de los niños en la mayoría de los casos.

Para obtener una información más específica y detallada a través del POE, nos centramos en conocer principalmente el componente afectivo que existe en la base de toda evaluación ambiental, que explica las reacciones emocionales (Ittelson, 1973) de los usuarios hacia los edificios. Este componente afectivo representa el sentimiento o actitud de los sujetos hacia el entorno y está estrechamente vinculado con el componente perceptivo-cognitivo (Russell, Ward & Pratt, 1981). Por esta razón a la hora de elaborar la entrevista que se iba a realizar a los padres de los pacientes pediátricos, nos centramos en dicho componente afectivo. Como se mencionó anteriormente, la satisfacción con el entorno representa la actitud individual de los usuarios que refleja la experiencia pasada y presente con el entorno físico (Rodríguez González, 1996) y constituye un juicio evaluativo global, al ser el componente afectivo el factor que posee un mayor valor predictivo sobre la satisfacción de los usuarios.

De las técnicas que habitualmente utiliza el POE, nos decantamos por la entrevista como técnica de acercamiento directa al individuo. Se optó por el uso de la entrevista focalizada como método de recogida de información, por poseer un mayor grado de estructuración que la entrevista en profundidad y por emplearse generalmente con sujetos que han participado en una misma experiencia, en nuestro caso acudir a urgencias pediátricas del mismo hospital. En la confección de la entrevista se incluyeron preguntas tanto semiestructuradas como no estructurada, incorporamos



también alguna pregunta más estructurada con el fin de recabar información más acotada. La mayoría de las cuestiones se elaboraron en torno al componente afectivo de la evaluación que hicieron los sujetos cuando se encontraron en el nuevo SUP. Para obtener la máxima información de las múltiples realidades que podían manifestarse en la situación objeto de estudio, se realizó un muestreo intencional. El tamaño de la muestra lo marcó la saturación de los datos que se fueron obteniendo en las entrevistas, esto fue posible gracias a que las respuestas de los entrevistados fueron altamente coincidentes. De esta forma, se llevaron a cabo 96 entrevistas a 74 madres y 22 padres. Los pacientes pediátricos se dividieron entre 49 niñas y 47 niños, con edades comprendidas entre 1 mes y 13 años

A la hora de analizar el contenido de las entrevistas, se crearon dos tipos principales de categorías: las categorías predefinidas y las categorías surgidas durante el análisis de los datos. En las categorías predefinidas se tomó como fuente principal de referencia los trabajos del grupo de investigación interuniversitario (Ullán y H-Belver, 2008) "Proyecto CurArte". Los principales autores de dichas investigaciones, Ullán y H-Belver, (2004), crearon un modelo de aproximación al análisis de las dimensiones físicas de los hospitales, que sirvió como base teórica en el trabajo de grado que aquí se presenta. Este modelo, como se explicó en un capítulo anterior, hace referencia a la forma en que el hospital es percibido por los niños y sus familias y el significado que le atribuyen, mediante la valoración de lo que estos autores denominaron "Mediadores Ambientales Simbólicos" (MAS), en los contextos pediátricos del hospital. De las tres categorías de MAS creadas, la que está más directamente vinculada a la parte empírica de este trabajo, son los MAS de tipo decorativo. Los mediadores ambientales simbólicos de tipo decorativo forman parte del significado cognitivo y emocional que tanto los niños como sus familias asignan al entorno hospitalario. Como afirman los mismo autores, uno de los rasgos que caracteriza a los MAS de tipo decorativo, es que son muy variables y pueden llegar a



modificar el impacto psicológico de los elementos constructivos y de los funcionales. Entre las categorías predefinidas se encontraban: las opiniones personales de los padres ante el cambio producido en el hospital (entorno físico/instalaciones); el impacto de la decoración en los pacientes pediátricos y en sus familias; las impresiones sensoriales ante la percepción del entorno de urgencias; y las propuestas de mejora y recomendaciones para perfeccionar el espacio hospitalario.

El segundo grupo de categorías, que surgieron durante el análisis de la información obtenida, hace constatar la importancia que dan los padres a determinados elementos que habían estado presentes en el proceso de asistencia sanitaria del servicio de urgencias pediátricas. En un principio estas categorías no habían sido tomadas en cuenta en la confección de la entrevista, pero por su reiterada presencia en las respuestas de los entrevistados, fueron igualmente analizadas. De esta forma, salieron a la luz categorías relacionadas con la satisfacción del trato recibido por parte del personal sanitario; con los materiales lúdicos y de lectura existentes en la sala de espera y la adaptación del mobiliario al uso infantil; así como con la percepción del transcurso del tiempo de espera.

Teniendo en cuenta, por un lado, el análisis que se realizó sobre la experiencia que tuvieron padres, madres y niños en el nuevo servicio de urgencias pediátricas por medio de un estudio cualitativo y por otro lado, el alto grado de acuerdo que encontramos entre los observadores-evaluadores que participaron en el estudio para comprobar la fiabilidad de los resultados, a continuación resumimos las principales conclusiones obtenidas en este trabajo:

1. Una de las valoraciones más positivas recibidas por parte de los padres fue el hecho



de que los niños tuvieran, por fin, su propio espacio de urgencias, separados de los pacientes adultos. Esta nueva situación, entre otras ventajas, proporciona al niño un espacio físico alejado de escenas médicas inapropiadas para su edad, principalmente por dos razones: los niños no estaban en contacto con pacientes adultos y por el acceso directo al SUP que se creó desde la calle para que el niño y su familia no tuviera que atravesar otros espacios hospitalarios.

2. Las primeras declaraciones de los padres sobre las nuevas instalaciones hacen referencia a lo satisfechos que están con el cambio producido y destacan la buena adecuación del entorno de urgencias a las características propias de los niños (empleo de colores vivos, dibujos divertidos, etc.)
3. La gran mayoría de los padres no hicieron referencia a que el SUP se encontrara en el sótano del hospital, ni que el espacio careciera de luz natural y de vistas al exterior. La decoración empleada había cumplido uno de sus objetivos, crear un efecto impactante que equilibrara estas carencias.
4. Todos los padres calificaron como muy positiva la iniciativa que tuvo el hospital de crear un espacio de urgencias destinado exclusivamente para los niños y de emplear una decoración identificativa de la etapa infantil.
5. Algunos padres mostraron su deseo e interés a que la decoración empleada en el SUP se hiciera extensiva a otras áreas del hospital destinadas a pacientes pediátricos.
6. La mayoría de los padres afirman que la decoración empleada en el nuevo SUP ayuda a los niños a sentirse más relajados y tranquilos en un ambiente que ha sido creado pensando en ellos. Dependiendo de la gravedad de la enfermedad del niño, los colores y los dibujos hacen que el paciente pediátrico esté más distraído y en algunos casos se olvide,



- aunque sea por un periodo breve de tiempo, de su malestar físico.
7. Se registra una opinión coincidente de que la decoración utilizada ha sido adecuada para el área de pediatría. Los propios padres definen un lugar propio de la etapa infantil cuando se tienen en cuenta características tales como empleo de colores llamativos, dibujos en las paredes, existencia de juguetes y libros, una decoración y/u objetos que transmitan alegría, etc. Todo esto hace que el ambiente adopte un carácter acogedor y que los niños lo asemejen a una escuela, a una guardería o a un lugar de ocio. En definitiva lugares donde los niños se sienten más a gusto y relajados. Esta asimilación produce, en muchos de los casos, que el paciente pediátrico no muestre conciencia de hallarse en un hospital
 8. A la hora de afirmar si se ha producido un cambio de concepción de lo que hasta en ese momento era para sus hijos un hospital, no encontramos una tendencia marcada, ya que los argumentos depende del historial médico del paciente, de la cantidad de veces que el niño haya tenido contacto directo con el entorno hospitalario, de la edad del niño o de si los padres habían percibido este cambio en ese breve periodo de tiempo. Aún así, se puede inferir en muchos de los casos que el niño comienzan a sentirse más identificado con esta institución, donde el punto de vista del usuario tiene cabida a la hora de diseñar los espacios.
 9. Humanizar el espacio físico hospitalario ayuda a aliviar el estrés del usuario a través de aspectos espaciales y de diseño pues contribuye al bienestar del propio paciente pediátrico y por ende al de su familia (Ullán y H-Belver, 2008) y así nos lo expresaron muchos de los padres entrevistados, como la remodelación y el acondicionamiento del nuevo SUP había ayudado tanto a sus hijos como a ellos mismos.



10. La sensación cálida y acogedora y a la vez la alegría que transmite el tipo de ambientación empleada en el SUP, (colores cálidos en las paredes, dibujos con sentido del humor y característicos de la etapa infantil, etc.) ayuda a que el niño esté más distraído y no tenga la sensación de “miedo” que se podía dar al encontrarse en un contexto hospitalario
11. La decoración sirve de localizador a la hora de identificar el área destinada a pediatría. Con este tipo de decoración no hay lugar a dudas sobre a quién va dirigida la atención sanitaria en esa parte del hospital
12. Para los entrevistados recibir una atención centrada en el paciente pediátrico es una parte importante a la hora de opinar y evaluar el nuevo SUP. El trato de los profesionales de la salud (médicos, personal de enfermería, celadores, etc.) que reciben tanto padres como niños, es uno de los factores más determinantes de su vivencia emocional en el entorno hospitalario. Según el punto de vista de los padres, tanto la atención especializada en el niño como la decoración empleada son partes esenciales de un buen servicio sanitario.
13. Los padres destacan la importancia de tener acceso a material lúdico y de lectura en el entorno hospitalario, así como de amueblar la sala de espera con mobiliario infantil adaptado ergonómicamente a las características del niño. Disponer de este tipo de materiales ayuda a sus hijos a estar más relajados mientras existe la posibilidad de una actividad lúdica. Algunos informantes insisten en la necesidad del juego de cara al bienestar de los niños enfermos. Observar a niños jugando en la sala de espera crea situaciones ambientales que reducen el estrés.
14. Los dibujos utilizados en la decoración del nuevo SUP sirven para captar la atención de



- los niños a la vez que sirve a los padres para distraer a sus hijos utilizando el juego para este fin.
15. Crear un ambiente adecuado al paciente pediátrico, donde la distracción y el carácter amigable son parte fundamentales del mismo, puede producir un acortamiento en la percepción del tiempo de espera y por ende a un mayor grado de satisfacción con el servicio de urgencias pediátricas del hospital. Así, varios de los entrevistados hacen referencia a la disminución en el tiempo de espera desde que se inauguró el SUP y por lo tanto a lo satisfechos que estaban con este hecho.
 16. A la hora de proponer recomendaciones para mejorar el SUP, más de la mitad de los entrevistados argumentaron sentirse bastante satisfechos con este servicio, tanto en lo que se refiere a la ambientación infantil como al trato recibido por el personal sanitario. Por esta razón, sus propuestas fueron nulas o las formularon de manera secundaria.
 17. Algunos padres fueron más críticos y destacaron la carencia de espacio que ha sido destinado a las nuevas urgencias pediátricas. Los entrevistados hicieron hincapié sobre todo al espacio que concierne a la sala de espera, argumentando que en momentos de mayor afluencia ésta resultaba insuficiente.
 18. Con respecto a la sala de espera, también demandaron una mayor dotación de material lúdico y de lectura que se encuentra en esta sala y que dicha dotación tuviera en cuenta las distintas etapas evolutivas de los niños que acuden al hospital.
 19. Los entrevistados propusieron que el proceso de humanización que se había desarrollado en el Servicio de Urgencias Pediátrico se ampliara a otras áreas del hospital, con el objetivo de crear un espacio hospitalario más cálido y acogedor, teniendo en cuenta



las edades y el punto de vista de los usuarios a los que fuese dirigidos. Se sugirió humanizar el entorno físico de urgencias generales, las plantas de adultos, traumatología, crear zonas destinadas especialmente a personas más mayores, etc.

20. En las entrevistas algunos padres solicitaron una formación más especializada del personal sanitario con respecto a la interacción que conlleva tratar con pacientes en edad infantil, destacando la gran diferencia existente en el trato de un paciente pediátrico y de un paciente adulto. Al mismo tiempo, podemos afirmar que en algunos casos la percepción del personal sanitario y por ende su manera de comportarse con el menor de edad, podía llegar a modificarse al tomar conciencia de que el niño percibe el entorno que le rodea de manera diferente a la de un adulto y que su comportamiento puede variar dependiendo del contexto que le rodee.
21. En el apartado de la entrevista destinado a las anécdotas, descubrimos el papel importante que desempeña los personajes secundarios (pajaritos, abejas, mariquitas, flores, etc.) de la decoración empleada, por recibir una atención especial sobre todo por parte de los niños más pequeños.



5.7.2. Debilidades del estudio.

Como todo trabajo de investigación, el estudio que hemos llevado a cabo presenta una serie de debilidades que pueden servir de referencia para futuros trabajos de investigación que se puedan desarrollar en el entorno hospitalario.

Aunque hubo un contacto directo con el personal sanitario que trabaja en el SUP del HUSA, que nos transmitieron la opinión que tenían con respecto a la experiencia de humanización del espacio físico del nuevo SUP, estas opiniones no fueron recogidas de manera tan sistematizada como en el caso de los padres de los niños que habían acudido al hospital. Aún así, se puede afirmar que a nivel general se reconoció el valor de esta iniciativa por crear un espacio más cálido y acogedor, a la vez que argumentaban que las ilustraciones ayudaban a distraer y divertir a los niños y les facilitaba propuestas de juego y relajación. No obstante, algunos profesionales sanitarios hicieron alusión a la “saturación” que para ellos suponía trabajar en un contexto “tan congestionado de dibujos”. Trascurrido unos meses de la inauguración del servicio, estos mismo profesionales volvieron a opinar al respecto y encontramos dos hechos que nos llamaron poderosamente la atención:

- ⇒ con el paso del tiempo la decoración ya no les parecía tan saturada,
- ⇒ las reacciones que el paciente menor tenía en este tipo de ambientación hacían que el personal sanitario tomara conciencia de la importancia de crear un espacio teniendo en cuenta la manera diferenciada que tiene el niño de percibir su entorno.

Las tres técnicas básicas comunes que emplea el POE son la observación, la entrevista y la encuesta. En este trabajo nos centramos únicamente en la entrevista por considerar que era la



técnica que más información nos iba a proporcionar en un primer acercamiento con los usuarios del nuevo SUP. La observación resultaba complicada por tratarse de un servicio de características de urgencias, a esto se le sumaba la dimensión reducida de la sala de espera. Con los datos obtenidos en la entrevista hemos sentado las bases para futuras recogidas de información. De igual modo sería aconsejable repetir el POE trascurrido un tiempo, ya que la mayoría de los padres solamente había acudido una vez al SUP, por lo que solamente se recogieron las experiencias del primer contacto con este servicio.

5.7.3. Reflexión final

Un enfoque cualitativo (Martínez, 2006) no tiene pretensiones de alta generalización de sus conclusiones, sino que más bien desea ofrecer resultados y sugerencias para instaurar cambios por ejemplo en una institución, en una escuela, en un grupo o comunidad, etc. Evidentemente, al comparar varias investigaciones, se irá logrando un nivel más alto de generalizaciones. Con este trabajo de grado pretendemos precisamente esto, que forme parte de un conjunto de investigaciones que han ido corroborando a lo largo del tiempo la importancia de ampliar las experiencias de humanización, en nuestro caso centradas en los espacios físicos sanitarios. El uso de la decoración, del arte, del “color”, puede aumentar el bienestar psicosocial de los niños que diariamente acuden al hospital por un corto o largo periodo de tiempo, por esta razón es importante trabajar en el contexto sanitario con el fin de reducir el miedo y otras emociones negativas. Estos aspectos (Fernández-Catillo y López-Naranjo, 2006) deberían tenerse en cuenta en la atención cotidiana de los pacientes infantiles.

La calidad percibida del entorno sanitario es un tema que se debería tener en cuenta a la hora de diseñar los espacios hospitalarios. Una de las dimensiones que se tendría que incluir en los estu-

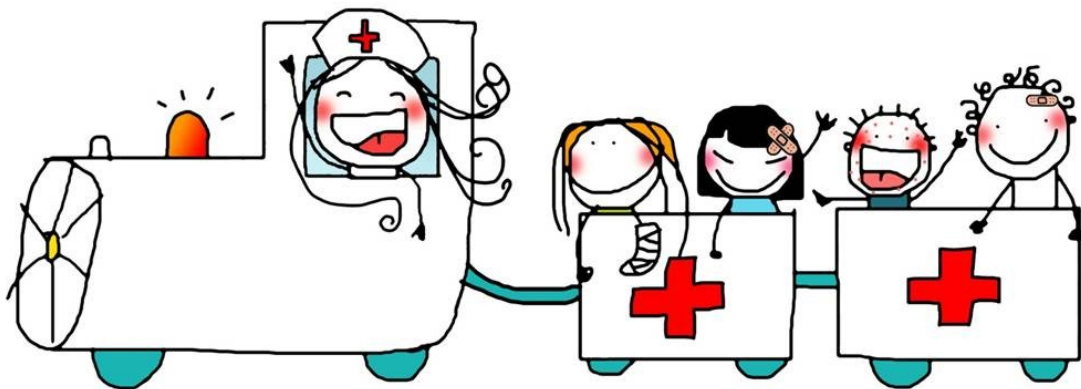


dios centrados en los beneficios sobre la salud de los entornos físicos, es la dimensión simbólica del espacio (Ullán y H-Belver, 2008). De esta manera, se incorporaría una nueva perspectiva (Ullán y Manzanera, 2009) en la toma de decisiones relacionada con la interpretación y el significado que tanto los niños como sus familiares dan a los espacios sanitarios, y con las repercusiones de estas interpretaciones y significados sobre la salud y su bienestar psicosocial. Una herramienta especialmente útil por su capacidad de generar y transmitir significados sociales es el arte (Ullán, 2005), además de ser un recurso de expresión emocional. Igualmente queremos hacer hincapié que varios estudios (Fornara, 2006; Varni et al., 2004) señalan que un mayor grado de humanización arquitectónica se relaciona con una mejor calidad percibida en las dimensiones relacionales, organizacionales y funcionales. Esto es, una relación lógica y coherente entre la calidad percibida de los rasgos físicos-espaciales y los aspectos sociales y funcionales del hospital, hecho que hemos corroborado con este estudio.

Recordamos que un programa de Calidad Asistencial Sanitaria debe tener como punto de referencia al paciente, y fundamentarse en la Calidad Científico-Técnica o Física (avances científicos y capacitación de los profesionales), la Calidad Funcional o Interactiva (interacción entre profesional y paciente) y la Calidad Corporativa (importancia del entorno en el que se desarrolla la asistencia sanitaria). Esta última, la Calidad Corporativa, condiciona la valoración de las otras dos, la Calidad Técnica y la Funcional. De modo que cuidar la imagen de las instituciones sanitarias es importante por el efecto globalizador que tiene para los pacientes y sus familias. La imagen de un Servicio Sanitario (Mira, Vitaller, Buil, Aranaz, Rodríguez-Marín, Gosalbez, Herrero y Martínez, 1996) condiciona las percepciones del mismo. La imagen corporativa del hospital y su análisis debe estar incorporado en las acciones de garantía de calidad que se lleven a cabo (Swartz & Brown,



1989) ya que una buena imagen del hospital facilita perdonar o limita (al menos durante algún tiempo) las impresiones, y a veces las experiencias insatisfactorias de los pacientes. Y a la inversa, una mala imagen contamina tanto las percepciones que ha tenido el paciente tras su paso por el hospital, como las expectativas con que pueda afrontar posteriores encuentros.



Referencias Bibliográficas



CurArte en Urgencias



VNIVERSIDAD
D SALAMANCA



Referencias Bibliográficas.

- Alder , B. (1999). The experience with hospitals. En M. Porter, B. Alder y C. Abraham (Eds.), *Psychology and Sociology Applied to Medicine* (pp. 98-99). Edinburgh: Churchill Livingston.
- Altman, D.G. (1991). *Practical statistics for medical research*. New York: Chapman and Hall.
- Ander-Egg, E. (1982). *Técnicas de investigación Social*. España: Humanitas Alicante.
- Anguera Argilaga, M.T. (2008). *Metodologías cualitativas: características, procesos y aplicaciones*. Universidad de Salamanca
- Aranaz, J. M. (1998). *La calidad en los Servicios Sanitarios. Una propuesta general para los servicios clínicos*. Primer Congreso Virtual Iberoamericano de Neurología. Disponible en: <http://www.uninet.edu/neurocon/congreso-1/conferencias/asistencia-7.html> (Enero, 2009)
- Arestizabal, I. (1999). Art and hospital in Latin America. In Roselli (Ed.), *Visual art in hospitals*. (pp. 249- 261). Siena: Fondazione Giovanni Michelucci.
- Bayés, R. (2002). Tiempo y enfermedad. *Fundación Infancia y Aprendizaje. Estudios de Psicología*, vol. 23, nº 1, 101-110.
- Bechtel, R.B. (1996). The paradigm of environment psychology. *American Psychologist* 51 (11), 1187-1188
- Berenbaum, J. & Hatcher, J. (1992). Emotional distress of mother of hospitalized children. *Journal of Pediatric Psychology*, 17, 359-372.
- Bombi, A. S. (1999). Children in hospital: a dialogue by images. In Roselli (Ed.), *Visual art in hospitals* (pp. 101-116). Siena: Fondazione Giovanni Michelucci.



- Brown, B., Wright, H., & Brown, C. (1997). A post-occupancy evaluation of wayfinding in a pediatric hospital: Research findings and implications for instruction. *Journal of Architectural and Planning Research*, 14(1), 35-51.
- Carbonell, M. A., Girbés, J. y Calduch, J. V. (2006). Determinantes del tiempo de espera en urgencias hospitalarias y su relación con la satisfacción del usuario. *Emergencias: Revista de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias*, vol. 18, nº 1, 30-35
- Corraliza, J. A. (2002). Emoción y Ambiente. En J. I. Aragonés y M. Américo. *Psicología Ambiental* (pp. 59 - 76). Madrid: Pirámide.
- Dinali, A. (2001). Psychosocially supportive design-Scandinavian health care design. *Word Hospitals and Health Service*, 31 (1), 20-24.
- Donabedian, A. (1966). Evaluating the quality of medical care. *Milbank Memorial Fund Quaterly*, 44 (2), pp. 166-206.
- Fernández, E. (2007). *Cuando los pacientes son niños: humanización del entorno de Pediatría del Hospital Universitario de Salamanca*. Adaptando los cuidados a las expectativas del paciente. Primeras Jornadas de Enfermería de Atención Especializada de Castilla y León. Salamanca
- Fernández-Castillo, A. y López-Naranjo, I. (2006). Transmisión de emociones, miedo y estrés infantil por hospitalización. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 6 (3), 631-645.
- Fleiss, J. L. (1986). *The design and analysis of clinical experiments*. New York: Wiley.
- Fornara, F., Bonaiato, M. & Bonnes, M. (2006). Perceived hospital environment quality indicators: A study of orthopaedic units. *Journal of Environmental Psychology*, 26, 321-334.
- Gándara Gavilanes, S. (2006). Necesidades psicosociales de los niños de larga hospitalización y sus



familias. Disertación Tesina de grado no publicada. Universidad de Salamanca.

Gernes, U. (1999). The world most colorful hospital: the painter and sculptor Poul Gerner's artistic decoration of Copenhagen's County Hospital at Herlev, Denmark. In Roselli (Ed.), *Visual art in hospitals* (pp. 159-178). Siena: Fondazione Giovanni Michelucci.

Goffman, E. (1968). *Asylums*. Penguin: Harmondsworth.

Haiat, H. et al. (2003). The world of the child: a world of play even in the hospital. *Journal of Pediatric Nursing*. 18 (3), 209-214.

Hamilton, D. K. (2004). Certification for evidence-based projects. *Healthcare Design*, 4, 43-46.

Hill-Kalusche, B. (1999). The art in hospital program Heart Center-Bad Krozingen, Germany. In Roselli (Ed.), *Visual art in hospitals* (pp. 61-72). Siena: Fondazione Giovanni Michelucci.

Ittelson, W.H. (1973). Environment perception and contemporary perceptual theory. En W.H. Ittelson (Ed). *Environment and Cognition* (pp. 1-19). New York: Seminar Press.

Kvale, S. (1996). *Interviews: An introduction to qualitative research interviewing*. Thousand Oaks, CA, Sage.

López Roig, S., Pastor, M. y Rodríguez Marín, J. (1993). Preparación psicológica ante intervenciones quirúrgicas. En M.A. Simón (Ed), *Psicología de la Salud. Aplicaciones clínicas y estrategias de intervención* (pp. 21-40). Madrid: Pirámide.

López Roig, S., Pastor, M. y Neipp, M.C. (2003). Aspectos psicológicos asociados a la hospitalización. En E. Remor, P. Arranz y S. Ulla (Eds.), *El psicólogo en el ámbito hospitalario*. (pp. 31-48). Bilbao: Desclée De Brouwer.

Lazarus, R.S. y Folkman, S. (1986). *Estrés y Procesos cognitivos*. Barcelona: Martínez Roca.

Macnaughton, J., White, M., Collins, P., Coleman, S., Purves, G., Kellett, P., Soukas, A. y Taylo, K., (2005). *Designing for Health: Architecture, Art and Design at the James Cook University Hospital*.



Disponible en: <http://www.dur.ac.uk/resources/cahbm/reports/JCUH%20FINAL%20Feb05.pdf>
(Noviembre, 2008)

Martín, J.-M. (2008). *Prototipo de espacio para gestionar las emociones en el hospital*. Disponible en:
<http://www.josep-mariamartin.com/es/Prototipo-gestionar-emociones/index.php> (Diciembre 2008)

Martínez Miguélez, M. (2006). La investigación cualitativa: síntesis conceptual. *Revista de Investigación en Psicología. (Online)*. vol.9, no.1 pp.123-146. Disponible en: http://pepsic.bvs-psi.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1609-74752006000100009&lng=pt&nrm=iso (Septiembre 2008).

Maieron, M. J. & Roberts, M. C. (1993). Psychosocial Policies in Hospital Serving Children: Comparative Characteristic. *Children's Health Care*, 22 (2), 143-167.

Mayer, D. (1992). Hospital design of feature-healing environments. *California Hospitals*, 6 (3), 8-11.

Melaned, B. G. & Ridley-Johnson, R. (1988). Psychological preparation of families for hospitalization. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*, 9, 96-102.

Méndez, F.X. (1999). *Miedos y temores en la infancia: Ayudar a los niños a superarlos*. Madrid: Pirámide.

Méndez, F.X. y Ortigosa, J. M. (1997). Estrés y hospitalización infantil. En M. I. Hombrados (Eds). *Estrés y Salud*. Valencia: Promolibro.

Méndez, F.X. y Ortigosa, J.M. (2000). Estrés por Hospitalización. En J.M. Ortigosa y F.X. Méndez. *Hospitalización infantil. Repercusiones psicológicas*. (pp. 31-50) Madrid: Biblioteca Nueva.

Merkel, J. (2007). Post-occupancy 2007. Children's Hospital, Ambulatory Care Building, Vancouver, British Columbia, Canada. *Architectural record* 9: 32



- Merton, K.R., Fiske, M. & Kendall, P.L. (1998). Propósitos y criterios de la entrevista focalizada. *Empiria: Revista de metodología de Ciencias Sociales*, 1, pp. 215-230.
- Mira, J.J., Buil, J.A., Rodríguez, J. y Aranaz, J. (1997). Calidad percibida del cuidado hospitalario. *Gaceta Sanitaria*, 11, pp. 176-189.
- Mira, J.J., Vitaller, J., Buil, J.A., Aranaz, J., Rodríguez-Marín, J., Gosalbez, C., Herrero, J. y Martínez, J. (1996). Calidad corporativa hospitalaria. ¿Qué transmite la prensa escrita? *Todo Hospital*, 131, pp. 25-32.
- Mira, J.J. (2003). Procesos de evaluación y mejora de la calidad de la psicología hospitalaria. En E. Remor, P. Arranz y S. Ulla (Eds.), *El psicólogo en el ámbito hospitalario*. (pp. 139-159). Bilbao: Desclee De Brouwer.
- Moix, J. (2000). El papel del psicólogo: formación y asesoramiento a profesionales y colectivos hospitalarios. En J.M. Ortigosa y F.X. Méndez. *Hospitalización infantil. Repercusiones psicológicas*. (pp. 175-195). Madrid: Biblioteca Nueva.
- Molinero, L. M. (2001). Medidas de concordancia para variables cualitativas. Asociación de la Sociedad Española de Hipertensión. Disponible en <http://www.seh-lelha.org/pdf/concor2.pdf> (Enero 2009)
- Montero, I. y León, O. G. (2002). Clasificación y descripción de las metodologías de investigación en Psicología. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud/ International Journal of Clinical and Health psychology*, 2, pp. 503-508.
- Montero, I. y León, O. G. (2005). Sistema de clasificación del método en los informes de investigación en Psicología. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud/ International Journal of Clinical and Health psychology*, 5, (1), pp. 115-127.
- Morán, I (2009) Medidas de asociación. Sociedad Española de Enfermería Nefrológica. Disponible



en: <http://www.revistaseden.org/files/13-CAP%2013.pdf> (Enero 2009).

Nagasawa, Y. (2000). The Geography of hospitals. In J. D. S. Wapner, T. Yamamoto & H. Minani (Ed.), *Theoretical perspectives in environment-behavior research* (pp. 217-227). New York: Kluwer.

Palomo, P. (1999). *El niño hospitalizado. Características, evaluación y tratamiento*. Madrid: Pirámide.

Perez, F. (2005). La entrevista como técnica de investigación social. Fundamentos teóricos, técnicos y metodológicos. *Extramuros*, vol.8, no.22, 187-210

Preiser, W. F. E., Rabinowitz, H. Z. & White, E. T. (1988). *Post-occupancy evaluation*. New York: Van Nostrand Reinhold.

Preiser, W. F. E. (1997). Hospital Activation: Towards a Process Model. *Facilities*, 15, 306-315.

Swartz, J. & Brown, S. (1989). Consumer and provider expectations and experiences in evaluating professional service quality. *Journal of the Academy Marketing Science*, 17, pp.189-195.

Rodríguez González, M. S. (1996). Cuestionario para la evaluación de edificios. *Psicothema*, Vol. 8, 2, 411-418.

Rodríguez Marín, J. (1986). El impacto psicológico de la hospitalización. *Análisis y Modificación de conducta*, 33, 421-440.

Rodríguez Marín, J. y Zurriaga, R. (1997). El marco hospitalario: estructura y funciones. En J. Rodríguez Marín y R. Zurriaga (Eds.), *Estrés, Enfermedad y Hospitalización* (pp. 85-112) Granada: EASP.

Rodríguez Gómez, G. Gil Flores, J., García Jiménez, E. (1996). *Metodología de la investigación cualitativa*. Málaga: Ediciones Aljibe

Roter, D.L. & Hall, J.A. (1987). Physicians' interviewing styles and medical information obtained from patients. *Journal of General Internal Medicine*, 2, pp 235-329.



- Roselli, M. (Ed.). (1999). *Visual art in hospitals*. Siena: Fondazione Giovanni Michelucci.
- Rueda, P. (2006). El proyecto Zapal, la ciudad de los sentidos. En M. H- Belver & A.M. Ullán (Eds). *La creatividad a través del juego* (pp. 73-90). Salamanca: Amarú.
- Russell, J.A., Ward, L.M. & Pratt, G. (1981). Affective Quality Attributed to Environment. A Factor Analytic Study. *Environment and Behavior*, 13, 259-288.
- Salamanca Castro, A.B. y Martín-Crespo Blanco, C. (2007). El muestreo en la investigación cualitativa. *Nure investigación*, 27, disponible en: http://www.fuden.es/FICHEROS_ADMINISTRADOR/F_METODOLOGICA/FMetodologica_27.pdf (Septiembre. 2008).
- Salfner, B., & Voigtmann, R. (1999). The onchological pavillion in Bochum University Hospital. In Roselli (Ed.), *Visual art in hospitals* (pp. 73-90). Siena: Fondazione Giovanni Michelucci.
- Sanoff, H. & W.C.D. National Clearinghouse for Educational Facilities (2002). *Schools Designed with Community Participation*.
- Sherman, S.A., Varni, J.W., Ulrich, R. S., & Malacarne, V.L. (2005). Post-occupancy evaluation of healing gardens in pediatric cancer center. *Landscape and Urban Planning*, 73(2-3), 167-183
- Sierra, F. (1998) Función y sentido de la entrevista cualitativa en investigación social. En J. Galindo Cáceres (coord.) *Técnicas de investigación. En sociedad, cultura y comunicación*. México: Addison-Wesley-Longman.
- Swartz, J. & Brown, S. (1989) Consumer and provider expectations and experiences in evaluating professional service quality. *Journal of the Academy Marketing Science*, 17, 189-195.
- Taylor, S.E. (1979). Hospital patient behavior: reactance, helplessness, or control?. *Journal of Social Issues*, 35, 156-184.
- Taylor, S.E. (1986). *Health Psychology*. New York: Random House.



- Toledo Ortiz, F. (2000). Humanización de los servicios de atención pediátrica. En C. Garcia-Caballero y A. González-Meneses (Eds). *Tratado de Pediatría Social, (2ª edición)*. (pp. 461- 468). Ediciones Díaz de Santos.
- Ullán, A. M. & H-Belver, M. (2004). Los niños en los Hospitales de Castilla y León: Disposición y Organización de Espacios, Tiempos y Juegos en la Hospitalización Infantil en el SACyL. Disponible en: <http://www.ucm.es/info/curarte/INFORME%20LOS%20NI%20D%20IOS%20EN%20LOS%20HOSPITALES%20DE%20CYL.pdf> (Mayo, 2008)
- Ullán, A. M. (2005). Arte y creatividad infantil en los contextos hospitalarios. En M. H. Belver & M.A. Merodio (Eds), *Arte infantil y cultura visual* (pp. 113-128). Madrid: Eneida.
- Ullán, A. M. y H -Belver, M. (2005). *Los niños en los hospitales. Espacios, tiempos y juegos en la hospitalización infantil*. Salamanca: Témpora.
- Ullán, A. M., Gándara, S. y Fernández, E. (2006). Cómo incidir en la experiencia emocional del niño. *Revista Rol de enfermería*, 29(4), 258-262.
- Ullán, A. M., & H - Belver, M. H. (2006). Jugar para estar mejor: el juego de los niños en los hospitales. En M. H-Belver y A. M. Ullán (Eds). *La creatividad a través del juego* (pp. 249- 272). Salamanca: Amarú Ediciones..
- Ullán, A. M. & H- Belver, M. (2007). Informe CurArte 2007: Fundación Curarte.
- Ullán, A. M., & H- Belver, M. H. (2008). *Cuando los pacientes son niños: Humanización y calidad en la hospitalización pediátrica*. Madrid: Eneida.
- Ullán, A. M., H- Belver, M. H. y Manzanera, P. (2009). Humanización a través del Arte del Entorno de Urgencias para Niños en un Hospital. Manuscrito presentado para su publicación.



- Ullán, A. M., & Manzanera, P. (2009). Las paredes cuentan: Humanización a través del arte de un espacio de atención primaria pediátrica. *Arte, individuo y sociedad*, 21.
- Ulrich, R. S. Effects of Healthcare Environmental Design on Medical Outcomes. Disponible en http://www.designandhealth.com/edu_res/Roger%20S.%20Ulrich%20p49.pdf
- Ulrich, R. & Zimring, C. (2004). The Role of the Physical Environment in the Hospital of the 21st Century: A Once in a Lifetime Opportunity, Centre for Health Design. Disponible en : http://www.healthdesing.org/research/reports/physical_environ.php (Noviembre, 2008)
- Van der Berg, A. (2005). Health impacts of healing environments. A review of evidence for benefits of nature, daylight, fresh air, and quiet in healthcare settings. Disponible en www.thearchitectureofhospitals.org (Octubre. 2007).
- Varni, J. W., Burwinkle, T. M., Dickinson, P., Sherman, S. A., Dixon, P., Ervice, J. A., et al. (2004). Evaluation of the Built Environment at a Children's Convalescent Hospital: Development of the Pediatric Quality of Life InventoryReg. Parent and Staff Satisfaction Measures for Pediatric Health Care Facilities. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*, 25(1), 10-20.
- Vischer, J. (2001). Post.Occupancy Evaluation: A Multifaceted Tool for Building Improvement. *Learning from our buildings: a state of the practice summary of post-occupancy evaluation*. Washington D.C., National Academy Press, 23-24.
- Whitehouse, S. (2000). Healing gardens and coping with stress at a children's hospital: A multimethod evaluation. *Dissertation abstracts International: SectionB: The Sciences and Engineering*, 60, (8-B)
- Whitehouse, S., Varni, J., Seid, M., et. al. (2001). Evaluating a children's hospital garden environment: utilization and consumer satisfaction. *Journal of Environmental Psychology*, 21, 301-314.



Zimring, C. M. (2001). Post-Occupancy Evaluation and Organizational Learning. *Learning from our buildings: a state of the practice summary of post-occupancy evaluation*. Washington, D.C., National Academy Press, 42-53

Zimring, C. M. (2002) Postoccupancy evaluation: Issues and implementation. En R. B. Bechtel & A. Churchman (Eds). *Handbook of environmental psychology* (pp. 306-319). Wiley, New York



Referencias Bibliográficas



CurArte en Urgencias



VNIVERSIDAD
D SALAMANCA



AneXoS

CurArte en Urgencias



VNIVERSIDAD
D SALAMANCA



EntreVistas Muestra PilOto

CurArte en Urgencias



VNIVERSIDAD
D SALAMANCA



Nº de entrevista: 01 Belén **Datos del paciente pediátrico: niña** **Edad: 4 años**

Datos del adulto informante: madre

Muestra piloto

Entrevistadora: Bueno, ¿me podría decir su nombre?

B: Belén.

E: Belén, muy bien. ¿Categoría, o sea, es madre...?

B: madre

E: madre de la niña, ¿verdad?. Su niña, ¿cuántos años tiene?

B: va a hacer 4 ahora en este mes.

E: vale, va a hacer 4 años en este mes. ¿Conocía las instalaciones de urgencias, antes del plan de humanización, es decir, antes de la reforma?

B: sí, sí, las conocí.

E: y ¿qué opinaba de ellas?

B. pues eran bastantes mediocres...porque... estaban...a la entrada del centro hospitalario, entonces los niños estaban... estaban viendo continuamente la entrada de gente, de ambulancia...mucho jaleo, estaban...pues muy a disgusto. Y luego tampoco había...había puertas así herméticas... y estaba muy al corrien...o sea, había mucha corriente de aire, las condiciones ambientales eran muy malas, muy pesi... muy pésimas...y no, a mí no me gustaban nada.

E: (asiente). Estaban en contacto con otros pacientes adultos, ¿no?

B: no, no estábamos en contacto. Lo que pasa es que en megafonía sí que se oía cuando llamaban a las personas, pues llamaban tanto adultos como a niños. Pues entonces era...era muy caótico.

E: Sí... ¿y la decoración?

B: nula, no había decoración.

E: Vale. Y al entrar en urgencias pediátricas, ahora, después de la reforma, ¿la sensación que se percibe es que está en un lugar pensado para atender a los niños?

B: Sí, claro, claro, es una decoración infantil. Está muy bien.

E: Ajá, ¿y qué sensación le transmiten los dibujos que se han utilizado para la decoración?

B: bueno, pues...como si fuera un centro infantil, más que nada... como si fuera un centro de ocio, más que hospitalario. Porque hay mucho colorido, muchos dibujos. Está muy bien ambientado para los niños. Yo creo que lo asocian con un centro de diversión o de... infantil... no lo asocian con el hospital.

E: ¿y qué opina de esta iniciativa del hospital?

B: pues...estupenda, fenomenal. Porque se echaba en falta... se echaba mucho en falta, a parte de una decoración, material para que los niños se entretuvieran...y un poco de aislamiento, con el resto de los pacientes de urgencias.

E: muy bien... ¿y cree que esta decoración tiene poder de distracción, es decir, ayuda a calmar al niño y que no esté tan pendiente del dolor?

B: Sí, sí creo que sí. Por lo menos la primera vez que va, que es mi caso, yo sólo he ido más que una vez...pues...sí, está distraído mirando los dibujos, buscando cosas, descubriendo. No sé si es muy asiduo la... las visitas, si se acostumbrará o no, pero vamos por lo menos en mi primer caso sí... sí que ha servido para distraerle.

E: En su opinión, ¿cree que este tipo de decoración es importante para los hospitales?

B: sí...sí, sí claro que es importante. Porque eso, porque mitiga el estrés y la espera y... la duda. La pacien...Los apacigua más a los niños. Aunque claro, depende de qué tipo de dolencia lleven. Pero, sí, sí que es muy positiva.

E: vale, ¿y cuál es la reacción del... en su caso de su niña al entrar en urgencias?

B: pues muy...muy positiva, le gustó mucho. Empezó a buscar dibujos, flores, animales...fue muy positiva.

E: Ajá, ¿y la decoración les ayuda a olvidarse de que están en un hospital?

B: en parte, en parte sí. Por lo menos al principio la sensación...como es tan espectacular la entrada , pues sí... depende tam-



bién de la dolencia que tenga el niño. Pero en mi caso sí, sí que le ayudó, porque era... no era una cosa demasiado urgente, y si que.... Estuvo viendo los dibujos... y si que le ayudó sí.

E: y después de la experiencia de su niña en urgencia, ¿le ha cambiado la concepción que tenía del hospital, cree que ahora el hospital lo ve de otra manera?

B.: uuhhh. Pues es que como no ha ido demasiadas veces, ha ido contadas veces a urgencias. Habrá ido tres o cuatro veces, entonces no puedo hacer una media.

E: sí, pero a lo mejor ha hecho algún comentario la niña sobre el hospital, o...

B: sí, sí, me acuerdo que pues no quería irse al final (risas), lo toma casi como una cosa suya, como un decorado infantil, pues tiene ganas de estar más pues para esperar a ver si hay más cosas...si se puede divertir con otras cosas, si hay cuentos... Sí, yo creo que lo... no lo asocia directamente con... con una enfermedad ni con médicos. Lo asocia con un centro infantil.

E: además de esa anécdota de que no se quería marchar. Recuerda alguna anécdota más, así...que haya tenido la niña.

B: no... estuvo bastante entretenida. Había un par de juegos, y había cojines, y estuvo bastante entretenida, pero también porque no había demasiados niños. Pero... lo que si que se echa en falta es un poco más de dotación de material como cuentos y...pinturas. A lo mejor eso si que vendría bien tener más, más dotación.

E: Muy bien... bueno, y ahora referido a las propuestas de mejora, alguna recomendación que quisiera aportar a urgencias, ¿Qué mejoraría en el entorno de urgencias?

B: bueno, eso lo acabo de decir...(risas) lo de...más material de...tipo cuentos, o dibujos o... para que puedan ellos hacer... para pintar, para que estén más entretenidos todavía.

E: y...siguiendo esta línea de actuación, ¿cuál sería su aportación o recomendación para mejorar el entorno hospitalario, siguiendo la línea...

B: bueno, yo....

E: ...de la decoración?

B: ¡Ah!, de la decoración lo vi todo muy bien. Todo me gustó mucho. Luego ya otro problema es la gestión de urgencias, como están coordinados entre ellos, o... yo es que coincidió con huelga, que había huelga de médicos, entonces pues tuvimos que esperar bastante. Pero eso es ajeno a la decoración.

E: ya... y bueno, ¿le gustaría señalar algo más que no haya sido resaltado con anterioridad, y quiere hacer hincapié sobre ello?

B: pues...uhhh...no, no...bueno, quizás que está...las indicaciones el hospital están mal...no están muy bien indicadas para acceder a urgencias infantil, una vez que estás dentro, pero no sé si eso se puede arreglar con algún logotipo así con diseño infantil o no...

E: pero ¿al exterior, o dentro ya de urgencias?

B: dentro del hospital...

E: ¡ah, dentro del hospital!

B: tú si estas en otra planta, o en otra sala determinada, para llegar a urgencias infantil es un poco jaleoso...pero eso es un problema, yo creo que del hospital. A lo mejor lo podrían indicar, pues eso, con algún tipo de dibujo...pero...Por lo demás nada más, me parece todo muy bien.

E: Muy bien, pues... muchas gracias por su colaboración.

B: no hay de qué.



Nº de entrevista: 2 Rosa Datos del paciente pediátrico: niño Edad: 5 años

Datos del adulto informante: madre Muestra Piloto

Entrevistadora: ¿Me podrías decir tu nombre?

Rosa: Soy Rosa.

E: Rosa... vale. ¿Eres la madre del niño, verdad?

R: Sí

E: ¿y cuántos años tiene, tu niño?

R: 5

E: y ¿cómo se llama?

R: D.

E: D. muy bien. ¿Conocías las instalaciones de urgencias antes deeee...

R: Sí...

E: ... de la reforma?

R: Sí.

E: ¿y qué te parecían, qué opinabas de ellas?

R: que eraaan frías, ummm... descuidadas y no había intimidad, estaban muy mezclados los niños con... con todo lo que es el ambiente de urgencias.

E: ajá

R: a mí no me gusta personalmente

E: Vale, ahora mismo, como está, al entrar en urgencias pediátricas, ¿la sensación que se percibe es la que estás en un lugar pensado para atender a los niños?

R: Sí.

E: ¿Por qué?

R: pues tanto la atención como las instalaciones y la decoración está adecuada a los niños, tanto en tamaño, volúmenes, colores y demás.

E: ¿Qué sensación te transmite los dibujos que se han utilizado para la decoración?

R: Alegría. Son alegres, y soon muy vistosos, animados, y soonn...ummm reflejan mucha alegría a a...a lo que es el entorno

E: ¿y qué opinas sobre esta iniciativa del hospital?

R: A mí me ha gustado mucho. Me parece que...el que un niño esté en una...en una situación de enfermedad ya es suficientemente dura como para intentar de alguna manera suavizarlo y creo que esa es una manera, pues de que no cojan miedo a lo que son el...el tema de ir a un médico, que lo vean algo normal, como... que es un sitio divertido en donde también hay cosas bonitas

E: aja, muy bien. Y cree que esta decoración tiene poder de distracción, es decir, ayuda a calmar al niño a que no está tan pendiente del dolor?

R: Sí, como te he contestado antes, da ambiente distendido, o sea quita importancia quizás a la...a la situación de... de propia enfermedad que puede tener el niño y esas cosas.

E: y en tu opinión crees que este tipo de decoración es importante para los hospitales

R: Yo creo que es muy importante, y sobre todo para el hospital, y sobre todo de cara al paciente, de cara al niño,

E: ¿y a los padres?

R: también, porque evidentemente si tú tienes al niño mucho más tranquilo y relajado eso vaaa...a estar a... ¡tasss! va a afectar a los padres también va a tener un reflejo a que los padres también puede estar mucho más tranquilo y relajado, independien-



temente de que también el tema de colores, eeehhh...música y demás si también es tranquilizador también va a ayudar a los padres.

E: yyyy... ¿cuál es la reacción de D. cuando entró en urgencias?

R: pues como ya veníamos de otras veces (risas):" ¡uuuyyy...esto es nuevo, qué bonito!" o sea... Sí le llamó muchísimo la atención...el cambio. Claro, yo me imagino que a estos niños les llama mucho la atención el cambio.

E: ¿El cambio, no? y la decoración le ayuda a olvidarse de que está en un hospital, a D.?

R: Estuvimos muy poquito tiempo, pero yo pienso que lo vivió de otra manera. Había televisión que otras veces no hay, y con eso estuvo entretenido en...en el tiempo que estuvimos de espera...estaba comoooo... como en casa, había dibujos y él estaba como en otra historia.

E: aja, muy bien. Y después de esta experiencia del niño en urgencias, ¿crees que a él le ha cambiado la concepción que él tenía de un hospital?

R: No la ha tenido nunca mala, pero si que alguna vez cuando hemos hablado dice que allí se estaba... qué era muy bonito, qué el hospital nuevo era muy bonito. Yo creo que le da una percepción completamente nueva de lo que es ir a urgencias.

E: aj, muy bien. Y podrías contar alguna anécdota de cuando él estuvo allí.

R: pues no te puedo contar mucho porque estuvimos...era el primer día, y fue entrar, tomarnos los datos y pasar directamente al médico, no había casi gente. Entonces tampoco tuvimos mucho espacio de tiempo para podeerr, que él hubiera...sí que le llamo mucho la atención los muebles nuevos que había... su tamaño, los colores... y la tele, la tele le llamó muchísimo la atención.

E: y ahora en propuestas de mejora y recomendación, ¿qué mejorarías del entorno de urgencias, si se te ocurre algo?

R: A mí me gustó mucho, y bueno, pues pienso que está bien. Yo no vi...me gustó mucho el hecho que tuvieran accesos distintos, que no estén unos al lado de otros, me, me pareció que estaba muy bien.

E: y siguiendo esta línea de actuación ¿cuál sería su aportación o recomendación para mejorar entorno hospitalario?

R: ¿Pues, en general el entorno o la parte infantil?

E: No, en general el entorno.

R: Pues, quizás unas prácticas parecidas en todas las plantas, intentar humanizar el hospital, ya sea con pues este tipo de iniciativas de decoración o de... pues las plantas con revistas, no sé, algo que humanice más el hospital.

E: muy bien, y si... bueno ya para terminar si te gustaría decir algo más que no se haya dicho con anterioridad y quisieras resaltar

R: Pues no, no hay así nada de especial, perdona que no... que no te aporte en esa parte... (risas)

E: nooo... pasa nada(risas) pues muchísimas gracias.



Nº de entrevista: 3 Aníbal Datos del paciente pediátrico: niña Edad: 3 años
 Datos del adulto informante: padre Muestra Piloto

Entrevistadora: ¿Me podrías decir tu nombre, por favor?

A: Sí, me llamo Aníbal

E: Aníbal, bien. ¿Eres el padre, verdad, de la niña?

A: sí

E: ¿Cuántos años tiene?

A: pues va a cumplir 4, le falta un mes

E: J. ¿verdad?

A: Sí, J. M.

E: ¿conocías las instalaciones de urgencias antes de la decoración, antes de la reforma?

A: Sí

E: ¿Y qué te parecían?

A: pues como todos los hospitales, fríos, fríos y asépticos y con pinta de hospital

E: y ahora, después de la reforma, al entra en urgencias pediátricas, ¿qué sensación se percibe, la sensación que se percibe es que estás en un lugar pensado para atender a niños?

A: Sí, sí, por supuesto, la verdad porque es...es luminoso y con toda la decoración de las paredes pues lo hace mucho más... humanizado y mucho más... alegre para los niños.

E: ajá

A: consigue que se olviden un poco de la... de la frialdad de los hospitales

E: Ajá, muy bien. ¿Qué sensación le transmiten los dibujos que se han utilizado para la decoración?

A: Pues casi se lo tendrías que preguntárselo más a J. pero bueno, a mí me gustan personalmente, me parecen alegres, me parece alegre y más dinámico y más eso... sobre todo...

E: J. (llamando a la niña)

A: sobre todo porque conseguimos que se olviden los niños de lo que les duele o de las batas blancas.

E: Ajá, muy bien. J. (dirigiéndose a la niña) ¿qué piensas de los dibujos que hay en urgencias?

A: que te está preguntando, a ver, venga, dile que si te gustaron o no, a ver que te está grabando

E: ¿te gustaron o no?

A: que te están grabando tienes que decirlo

J: Sí

A: y cuál fueron los que más te gustaron, ¿cuál fueron?

J: las estrellas

E: ¿Las estrellas? y ¿las flores?

A: También

E: Y ¿qué más?

A: ¿estuviste... estuviste con mama revisando los dibujos también?

E: ¿Sí?

A: Claro

Madre: (se oye la madre a lo lejos) y las sillas, que se sentó en unas sillas muy chulas

E: ¿las sillas también?

J: la niña asiente (Risas)

E: ¿y qué opinas sobre esta iniciativa del hospital?



A: bueno, pues que había que hacerlo extensiva a todos los hospitales, claro, que habría que...que humanizar todos los hospitales un poco más y un poco más los de....

J: Eh, ¿por dónde salgo?

A: los de los adultos también, no sólo para los niños, sino los de los adultos también, con otro de decoración (risas)

E: y cree que este tipo de decoración tiene poder de distracción como me decías antes, que ayuda al niño a que no esté tan pendiente

A: que no me he enterao...

E: Ah, sí, que como me comentabas antes, crees que esta decoración tiene poder de distracción, ayuda a calmar al niño y a que no esté tan pendiente del dolor?

A: Claro, claro, por supuesto, es lo más importante. Al ser tan llamativa le atrae y luego pues se olvida un poco pues de lo que le duele o de que está esperando al médico, y de...y de la espera esa tensa y nos dedicamos pues a ver flores o a buscar pajaritos o a sentarnos en sillas o a jugar con cosas que están muy bien y le hacen olvidar el ratillo ese.

E: y en su opinión....

Niña: alaaaaaaaaaaaaaaaa...eso no vale...

E: y en su opinión ¿cree que este tipo de decoración es importante para los hospitales?

A: Sí, la verdad es que.... Además que pienso que habría que hacerlo también en las zonas de adultos, con otro tipo de decoración, pero humanizarlas más.

E: Ajá, muy bien. ¿y cuál es la reacción que tuvo J. al entrar en urgencias?

A: Pues deeee... pues de alegría y de sorpresa, porque le gusta mucho... además es una niña que le gusta mucho las flores y los dibujos y demás...le gusta mucho dibujar..., entonces se fijó muchísimo se queda directamente con la decoración

E: y entonces, ¿crees que le ayuda a olvidarse de que está en un hospital?

A: Claro, claro, es que desvía la atención completamente y se olvida un poco de lo que le duele para centrarse en dibujos o en motivos o en... A parte que a los padres también nos ayuda porque te da un motivo para distraerla

E: ¿y después de esta experiencia en urgencias, crees que le ha cambiado a J. la idea que tenía del hospital?

A: Sí, yo creo que sí. A parte de que a medida que se está haciendo mayor de alguna manera admite más el tema de los médicos, que están para ayudarla, no para... no para ponerle una inyección o cosas así... y claro luego, luego el entorno ayuda, el entorno de...la decoración ayuda también

E: podías contar alguna anécdota de J. cuando estuvo en urgencias, relacionada con los dibujos

A: Pues, eeee... no recuerdo nada en especial, no recuerdo nada especial ahora mismo

E: vale, muy bien. Y referido a propuestas de mejora o recomendaciones, ¿qué mejorarías, que se te ocurre que mejoraría del entorno de urgencias?

A: mmmm...no lo sé, no me considero capacitado. Pero la decoración sí, la decoración y la humanización de los hospitales en general sí...

E: Ajá. ¿Mejorarías, no? Pero en este caso ¿no, por qué...?

A: en este caso no, porque...porque ya está...suficiente, suficientemente hecho, pero en el entorno de adultos en otros hospitales o donde sea sí, sí lo haría

E: Vale muy bien. Y bueno, por último si te gustaría resaltar algo más que no hayas...que no hayamos tenido en cuenta en la entrevista y que quieras decimos

A: Pues nada, que me parece una buena iniciativa la de... la de decorar los hospitales para ayudar un poco a los niños a eso... y nada más, nada más, que está muy bien la iniciativa.

E: Muy bien, pues muchas gracias...

A: Muy bien



Nº de entrevista: 4 Sonia Datos del paciente pediátrico: niña Edad: 2 años

Datos del adulto informante: madre Muestra Piloto

Entrevistadora: ¿Me podrías decir tu nombre por favor, tu nombre de pila?

S: Sonia, Sonia

E: Sonia, vale. ¿Eres la madre verdad?

S: Sí

E: ¿Cuántos años tiene A?

S: A. tiene 3 años

E: 3 años.

S: para junio hace los 4

E: muy bien. ¿Conocías las instalaciones de urgencias antes del plan de humanización antes de la reforma?

S: Sí, sí, si

E: ¿Y qué opinabas sobre de ellas?

S: Pues está muy mal hecho, muy mal

E: Sí

S: aparte de que...tenías que encontrarte con todo la gente,

E: Si

S: todo tipo de variedad, los mayores con los niños y eso muy mal hecho muy mal, no me gustaba nada la sala de espera fuera, que cogías frío... un catarrazo el niño, a si que muy mal, eso estaba muy mal hecho

E: y ahora después de la reforma, al entrar en urgencias pediátricas... ¿la sensación que se percibe es la que estás en un lugar pensado para atender a los niños?

S: Sí, sí...tanto en decoración... en todo, está muy bien hecho, lo que si veo es que la sala de espera es muy chica muy pequeña para la gente, a parte, nos ponen a los... los padres que esperan a fuera dice...y las mujeres que pueden pasar...y alguna siempre se cuelan, eso es normal también, bueno yo lo entiendo eso...suele pasar, pero que es muy pequeñita la sala de espera

E: Sí

S: pero está...si está bien organizado, está mejor ahora que como estaba antes, desde luego, muy bien, genial

E: Vale, y ¿qué sensación le transmite los dibujos que se han utilizado para la decoración?

S: son alegres, alegría, son divertidos, son... sí...parece que no estás en el hospital, al entrar digo, si es que pero fíjate, si es que está pintado todo, le decía yo a....a C. fui con la pequeña, con N. no con A.

E: ¡Ah, con N.! ¿Y cuántos años tiene N?

S: N. tiene 2

E: 2

S: 2 años,

E: 2 años

S: Sí, 2 años y 2 meses, pero sí, 2 años, fuimos con la pequeña, además se cortó el labio y tal...

E: Sí, sí...y entonces opina qué... ¿qué opina sobre esta iniciativa del hospital?

S: que está...que ha cambiado mucho y a mejor, además al estar en... eso de entrar directamente, mejor todavía...el acceso, el acceso hacía la salida...el acceso hacía la calle mucho mejor, y la atención ha sido muy buena, mucho mejor, está recuperado eh... se tarda menos

E: Sí...

S: y hay mucha....se aglomera la gente, pero eso pasaba igual antes, pues siempre hay mucha gente esperando y...ya sa-



vez de los dibujos"...o sea que le gustó. Con anterioridad siempre hacía referencia al sitio que gritan tanto, por el altavoz tan alto de la sala de espera. Sí que para ella sí que ha notado el cambio.

E: ¿Entonces le ayuda a olvidarse que está en un hospital?

Es: Sí, sí.

E: Sí. Después de la experiencia de la niña en urgencias a M. le ha cambiado la concepción que tenía del hospital, entonces

Es: Ha sido sólo esa vez, y... M. conoce mucho el hospital, pero ya te digo que incluso ha preferido ir allí que a su pediatra que ya le conoce bien...

E: aja, que bien. Y podrías contar así, alguna anécdota de M. o de algún niño de alrededor relacionado con los dibujos de urgencias

Es: Pues no, porque sólo ha sido esa vez y ha sido el día de Navidad y no había más gente, entonces tampoco... te puedo contar la reacción de otros niños, lo que hubieran comentado. Yo creo que todos estos espacios... el ponerles libros, o en ponerles... algún espacio para que ellos puedan estar entretenidos les hace calmar, porque van con miedo a donde los médicos.

E: aja muy bien. Y ahora en el tipo de propuesta de mejora o recomendaciones. ¿Qué mejorarías del entorno de urgencia?

Es: Bueno, pues yo creo que esto ya es... ya es un paso, ¿no? y quizás el... ¡hombre! En... en urgencias no lo sé porque urgencias realmente pasas un ratito y tampoco es mucho más que... te podría hablar a lo mejor mucho más de lo que es la hospitalización, ¿no?

E: Sí...

Es: ...en el tema de urgencias yo creo que ahora está bastante adecuado. Ya tienen... la tarjeta sanitaria te la recogen en el mismo sitio que te están atendiendo, y quizás eso, ¿no? ponerles a lo mejor unos cuentos a los niños si tiene que estar... muchas veces haciéndose pruebas en urgencias te tardan en dar los resultados... que no lo sé si los tiene, ¿eh? Porque de esta última vez que... que he ido vi la decoración pero no sé si... si tiene algún espacio... En los centros de salud algunas veces ha habido un sistema de biblioteca por la Fundación...

E: sí...

Es: ...y por lo menos cuando llegas con la niña sí que les gusta tener allí los libros.

E: Sí algo tienen sí... Y en líneas generales en el entorno hospitalario, ¿qué mejorarías? O qué recomendaciones...

Es: (risas)... creo que ya habría que particularizar, ¿no? en los hospitales y demás, pero bueno, si, si habría bastantes cosas que mejorar, desde la información a los padres hasta la gestión de temas burocráticos que tienes que hacer cuando estás hospitalizados, sobretodo en mi caso fuera de tu ciudad... donde vives. Entonces, ahí si te sientes un poquito... desamparado, ¿no?

E: aja

Es: Con toda mi experiencia hemos pasado mucho tiempo en hospitales en Madrid y... desde que nació allí incluso, por un tema que tuvieron que operarla, y ni siquiera tienes un apoyo en el trámite de solicitar tu baja maternal, o... estás en otra ciudad, entonces ahí yo sí creo que deberían... prestar algún apoyo a los... a los familiares en cuestión de papeleos...

E: (afirmando)...la burocracia...

Es: Sí, la burocracia que tienes que... hacer.

E: Que sea más fácil, ¿no? para la...

Es: Sí, que te faciliten un poco el... a lo mejor llevarte los papeles allí, que no tengas que desplazarte a la seguridad social... o a determinados sitios porque no puedes dejar tampoco de atender tus... tus papeles, ¿no? Y luego bueno, pues ya en el caso particular de Madrid, que es donde yo he estado, en el 12 de Octubre, estoy muy contenta con lo que es el servicio médico, pero sí que en planta pues por ejemplo... no hay unos cuartos de baño adecuados para los familiares... te tienes... Estas a lo mejor ingresado un mes y a lo mejor no puedes utilizar el cuarto de baño de los niños...

E: Sí...

Es: ... pues por lógica también... pero tampoco tienes uno para las personas que están allí ingresadas, tienes que utilizar el de la sala de espera que suelen estar... pues bastante... sucios. Y no hay salitas donde puedas descansar, algún momento o para



bajarte a tomar un café tranquilamente si está la cafetería cerrada...Pero bueno, ya a esos niveles si que creo que habría que...habría que hacer bastantes cambios.

E: en el 12 de Octubre me has dicho...

Es: Sí yo he estado en el 12 de Octubre, sí.

E: Muy bien. Bueno, y ya para finalizar si te gustaría señalar algo más que no haya sido resaltado con anterioridad y quisiera hacer hincapié.

Es: pues en cuanto a urgencias, no. Me ha gustado mucho el... el cambio que se ha dado. Creo que era necesario.

E: Muy bien. Pues, muchas gracias E.

Es: Nada, pues a ti... (risas)



Nº de entrevista: 5 Ester	Datos del paciente pediátrico: niña	Edad: 5 años
Datos del adulto informante: madre		Muestra Piloto

Entrevistadora: ¿Me podrías decir tu nombre por favor?

Es: sí, Ester

E: ¿eres la madre, verdad del niño?

Es: sí, soy la madre.

E: ¿cuántos años tiene la niña?

Es: 5 años acaba de cumplir.

E: 5 años, muy bien.

Es: Sí.

E: y ¿conocías las instalaciones de urgencias antes del plan de humanización, antes de la reforma?

Es: Sí, sí (se ríe) bastante

E: ¿y qué opinabas de ellas?

Es: Bueno, pues...dejaban un poquito de desear, por el sitio en sí, y los altavoces... no sé si has estado en alguna ocasión...

E: Sí...

Es: el altavoz por el que llaman tanto a adultos como a niños, tenía un volumen exagerado y la sala de espera era un poquito desagradable de estar...

E: (asiente) aja...

Es: y bueno pues luego un ambiente así muy... tener que salir por la puerta con los niños normalmente malitos y con fiebre para ir a admisión y para ir a la sala de espera tampoco era muy... así muy adecuado.

E: muy bien. Y ahora después de la reforma, al entrar en urgencia pediátrica ¿la sensación que se percibe es que se encuentra en un lugar pensado para atender a los niños?

Es: Sí, sí absolutamente.

E: ¿Por qué?

Es: Pues por el color, por los dibujos, por las batas del personal médico y... un poquito por el ambiente en sí, aunque sólo he ido una vez desde la reforma pero vamos, el cambio ha sido... bastante inmejorable.

E: (asiente) Muy bien. ¿y que sensación le transmiten los dibujos que se han utilizado para la decoración?

Es: Pues...umm, como calma, como que no pasa nada, que no hay ningún peligro y... un poquito eso.

E: Sii... y... ¿Qué opina sobre esta iniciativa del hospital?

Es: ¡Ay! Yo creo que es muy buena... como además conozco bastante lo que es estar ingresado en un hospital creo que esto influye mucho en el...en el ambiente, ¿no? y que los niños perciban todo de otra forma...

E: Sí...

Es: que no estén asustados y que parezca todo como más un juego.

E: muy bien, y cree qué esta decoración tiene entonces poder de distracción, es decir ayuda a calmar al niño y a que no esté tan pendiente del dolor

Es: ¡Eh!, sí, yo creo que sí, que ayuda mucho.

E: Vale, y... ¿cree que este tipo de decoración es importante para los hospitales?

Es: Sí, sí, mucho. Creo que debería hacerse en planta también. No sé si es el caso aquí, porque aquí lo desconozco, pero en Madrid si conozco plantas de hospitales, a lo mejor hacen un dibujito en la puerta, pero nada más. Pero simplemente con eso ya los niños tienen como otra visión del hospital...

E: (Asiente)... muy bien. Y ¿Cuál fue la reacción que tuvo M. al entrar en urgencias?

Es: Pues... la siguiente vez que hemos tenido que ir al pediatría me decía: "vamos donde los dibujos... (risas), donde aquella



bes esas cosas que son tipo...lo de siempre... lo que es ir a urgencias

E: vale, y cree que esta...esta decoración ¿tiene poder de distracción, es decir ayuda a calmar al niño?

S: Sí, sí...mira la niña mía ni se dio cuenta de que estaba en un hospital, te lo digo, además se puso a jugar y a leer el cuento y todo lo que había y todos los juguetes....

E: Sí

S: los cubos esos, que hay así de...como de peluche...o tipo

E: Sí, los sillones

S: Sí, esas cosas, se puso a jugar a...con ello y no se daba ni cuenta...mira yo diciendo esta niña... no... (risas)no, no... parecía que no tenía nada pero le estaba sangrando el labio tenía una buena...ya sabes que preparan unos buenos ...preparan buenos unos charcos, porque la verdad...bueno charcos es una expresión un poco exagerada, que se nota mucho en un corte así, pero bueno en fin

E: ya, ¿y cree que esta tipo de decoración es importante para los hospitales?

S: Sí, sí, sí...además sí que ellos ven algo así como...como tétrico...es peor se ponen a llorar y están mucho peor

E: Ajá, vale.

S: mucho más alegre, para poder...la distracción que le hace, le hace muy bien, muy bien a ellos

E: ¿cuál fue la reacción de su niña cuando entró en urgencias, la primera vez?

S: ya te digo como si estuviera en un parque

E: Ajá

S: (risas) sí, estaba tan contenta.

E: ajá, muy bien...

S. Fue llorando pero una vez que entró allí como si nada. Se puso a jugar ahí con juguetes, y no... y ella no se daba cuenta de que estaba en el hospital

E. ajá, qué bien

S: sí, sí, sí, de verdad

E: y después de su experiencia en urgencias ¿le ha cambiado la concepción que tenía del hospital?

S: sí, sí de hecho... cambiado mucho, a mejor y ya te digo eso de que...que vamos que me parece mucho más...

E: y la concepción que tenía la niña?

S: no, la niña es muy pequeña, no se sabe...

E: claro es que es muy pequeña...

S: vamos es que ella, hubiera pasado lo mismo, pero en un sitio así, como dices... más apropiado a ellos, porque la verdad está más apropiado, ella se sienten mejor, pues sí habiendo la dolencia, pues sí le va a doler, pero...quiero decir que habiendo esas cosas pues se entretienen y parece que es menos, lo pasan mejor, lo llevan mejor

E: ¿y recuerda alguna anécdota de su hija o de algún niño que estuviera en urgencias?

S: Umm, anécdota, no sé...bueno sí, cosas así que se pegaban entre... por la silla de juguete que había allí de esas que son de mullickes, de esas que tenían para ellos, sillones...

E: Sí

S: pues se pegaban entre ellos..."tienes que dejarme porque estaba yo antes", cosas así de ese tipo, como está a gusto y se ponen a jugar entre ellos, pues están a gusto, cosas de niños... pero anécdota, anécdota...pues como que no

E: vale, y en el plan de propuestas de mejora y recomendaciones ¿qué mejorarías del entorno de urgencias?

S: yo, yo...la sala de espera y la calefacción está altísima, eso siempre ha sido...en el servicio del hospital y todo un calor...es que es agobiante, es que es abrir la ventana y una sala chiquitita, pues puedes imaginar, pues se asfixian, se asfixian, incluso la sala que tienen pues es así...

E: ajá

S: están mejor acomodados en ese sentido, pero...si hubiera estado al principio en vez de lo último de toda urgencias, por qué está al fondo, ¿no?,



E: Sí

S: pues en vez de estar al fondo, hubiera estado más...más en el centro, no sé... para poder estar ...si quiere estar el padre o la madre o el que fuera...

E: ya

S: bueno, eso es lo que...lo que yo me he dao cuenta del servicio, es lo único que te puedo decir

E: vale, y siguiendo esa línea de actuación, ¿cuál sería su aportación o recomendación para mejorar el entorno hospitalario, el entorno en general?

S: ahí, no sé... porque la ubicación que se ha metido el servicio para pediatría, pues a lo mejor hay otra zona mejor, quiero decir que...que si está ahí será por algo, será porque no hay otra espacio...o no hay eso...pero...

E: ajá

S: no sé, lo que te he dicho antes

E: vale, lo de la sala de espera, ¿no?

S: porque lo demás está bien, está muy adornado, así muy eso...

E: vale, pues ya está. Si te gustaría señalar algo más que no se haya resaltado con anterioridad y querías hacer hincapié

S: no, la verdad es que no.

E: vale

S: Más bien la recepción, lo que está en el medio es la recepción de ellos, que está en medio de la..., vamos la recepción, yo la llamo así, pues cuando llegas con el informe, te lo cogen, y está bien donde está, pero la verdad es que no hay más gente ahí, hay una sola persona, muchas veces a lo mejor hay un barullo esperando y ya ves....pero bien, me ha gustado lo que tiene urgencias está bastante bien

E: muy bien, pues muchísimas gracias

S: bueno, pues nada, gracias.



Nº de entrevista: 6 Silvia	Datos del paciente pediátrico: niña	Edad: 2 años
Datos del adulto informante: madre		Muestra Piloto

Entrevistadora: ¿Me podrías decir tu nombre, por favor?

S: Sí, S.

E: ¿Eres la madre de...

S: Sí...

E: ...de la niña? ¿Cuántos años tiene?

S: 4

E: 4 años.

S: ¡Ay, no! que... cuando fui, fui con A. y A. tenía 2.

E: 2

S: o sea, es que estoy hablando de l.

E: Vale.

S: o sea 2, 2 años.

E: 2 años, muy bien. ¿Conocías las instalaciones de urgencias antes del plan de humanización, antes de la reforma?

S: de hecho estubo ingresa la niña, hace... año y medio o algo así, estubo ingresada antes...

E: ¿y qué te parecía lo que se dice la zona de urgencias antes de la reforma?

S: bueno, pues como casi todas... como casi el resto, vamos... en Valladolid está del estilo, bueno... pues soso, como el resto de... de las urgencias que había visitado antes, ¡eh!

E: Sí, ¿pero qué te parece?

S: Fenomenal...

E: no, digo las... las de antes.

S: ¡Ah! ¿Las de antes?

E: Sí

S: Pues eso, soso y... uf... tampoco le di más importancia... quiero decir que era lo que conocía pues, bueno, pues ya está.

E: y... ahora al entrar en urgencias pediátricas, después de la reforma, ¿la sensación que se percibe es la que estás en un lugar pensado para atender a niños?

S: Sí... fenome... por supuesto, vamos que se te olvida que has ido allí, que estás con niños enfermos y eso... está fenomenal, vamos me encantó.

E: (asiente) ¿Qué sensación le transmiten los dibujos que se han utilizado para la decoración?

S: Bueno, pues mucha alegría y... mu... frescura, y no sé... sí, frescura y alegría.

E: (afirma) muy bien. Y ¿qué opinas sobre esta iniciativa del hospital?

S: Me encantó. Además nada más llegar a casa fue lo primero que contamos, más que como estaba la niña, lo bonito que estaba el... el sitio, el recinto la sala de espera, todo... precioso.

E: Muy bien. Y cree que esta decoración tiene poder de distracción, es decir ayuda a calmar al niño y a que no esté tan pendiente del dolor?

S: Sí, definitivamente, sí... sí

E: ¿Por qué?

S: Porque estas entretenida viendo que hay un pajarito arriba que... poo... que los otros pájaros están bailando sevillanas...

y... intentas distraer también al niño con... buscando todo, además no es nada monótono, por lo cual, pues... creo que buscas distintos motivos y entretiene

E: muy bien. Y en su opinión, cree que este tipo de decoración es importante para los hospitales?



S: Sí, muchísimo...muchísimo.

E: (asiente) ¿y cuál es la sensación que tuvo tu niña al entrar en urgencias?

S.: ¿ella? ¡Hombre! Todavía era pequeña, acababa de cumplir los dos años. Pero sí, se quedaba mirando, porque lo comentábamos, mira esto y mira esto... le hacía gracia...le hacía gracia.

E: ¿la decoración le ayuda a olvidarse de que está en un hospital?

S: Sí...sí, sí, sí.

E: y después de la experiencia que tuvo...tu hija en urgencias, ¿le ha cambiado la concepción que tenía del hospital?

S: de Salamanca. Pero es que ... como hemos acudido 3 veces a Valladolid, por ejemplo y sigue igual, pues... pues bueno, me cambia de forma parcial digamos... aquí en Salamanca pues sí, sí, sí, sí...me gustó mucho...

E: Vale

S: además, pocos días después lo vimos en el, en el periódico y entonces pues lo hemos comentado con mucha gente: "¡ah, no visteis tal..."

E: y... podrías contra alguna anécdota de tu niña, aunque es...aunque es pequeñita...

S: es que es muy pequeña, no, la verdad que no...o sea ella si se fijaba y eso... pero no. Si hubiese sido l. la mayor que ha ido esta mañana sí que me ha dicho que qué bonito era y eso, pero vamos no, A. no.

E: ¿y qué te ha comentado l., te ha dicho algo más?

S: No, no me ha dicho nada más, sino... que luego venga.

E: Vale, (risas)

S: Antes me ha dicho yo quiero hacer la entrevista, digo:"vale, pues tú como has ido a urgencias, vas".

E: pues luego viene...muy bien. Y... así en propuestas de mejora o recomendaciones, ¿qué mejorarías del entorno de urgencias, ahora? ¿Se te ocurre algooo?

S: Pues...lo cierto que lo vi un poco pequeño, las instala... lo vi reducido, yo creo que también, hubiese... si es un sitio más... más grande también el...el efecto es mayor, también, el efecto de todos los dibujos...vi pequeña, la sala de espera lo cierto es que era pequeña, también coincidimos que había, no sé, unos cuantos niños y...era pequeño. El cuarto de baño dentro de la sala de espera tampoco me pareció muy propio...

E: ajá

S: pero vamos...no se me ocurren más cosas.

E: el cuarto de baño... muy bien... Y siguiendo esta línea de actuación, ¿cuál sería tu aportación o recomendación para mejorar el entorno hospitalario, en general?

S: ¿en general?

E: Sí

S: mmmm...no sé, quizás unas instalaciones un poquito más grandes...y...pero seguir, o sea hacer... psss...esta iniciativa me parece perfecta, o sea que la aplicasen a todos...todos los hospitales.

E: ajá... muy bien. Y bueno, por último te gustaría señalar algo más que no haya... sido resaltado y que...

S: no, no...

E: ¿Nada?, muy bien, pues muchas gracias.

S: Bueenoo, ya ves...



Nº de entrevista: 7 Rafael	Datos del paciente pediátrico: niña	Edad: 4 años
Datos del adulto informante: padre		Muestra Piloto

Entrevistadora: ¿Me podrías decir tu nombre por favor?

R: R.

E: R. Eres el padre, ¿verdad? De...

R: Sí.

E: ...de la niña. ¿Cuántos años tiene, ahora?

R: ¿La niña?

E: Sí.

R: la niña 4 años.

E: 4 años, muy bien. ¿Conocías las instalaciones de urgencias antes de la reforma?

R: eeehh... Sí

E: ¿y qué te parecía...antes?

R: eh...pues me parecía un lugar pues muy triste y poco...pues poco agradable.

E: y... ahora al entrar en urgencias después de la reforma... ¿ la sensación que se percibe es que estas en un lugar pensado para atender a niños?

R: Sí, sí..sí

E: ¿Por qué?

R: eehh...pues un lugar muyyy... pues muy agradable, muy bonito para los niños, con sillas bajas... un lugar para que jueguen, muy bien.

E: Muy bien. Y ¿qué sensación te transmiten los dibujos que se han utilizado para la decoración?

R: uummm...pues la verdad que... me parecen dibujos bonitos, pues dibujos muy infantiles, sobre todo dibujos bonitos para los niños y para los mayores.

E: ajá, muy bien. ¿y qué opinas sobre esta iniciativa del hospital?

R: ¡Ah!, pues muy bien, fenomenal. Yo creo que está muy bien, muy bien hecho, oye que... que pues adecuar los espacios a... pues también a las personas a las que van dirigidas.

E: muy bien...y ¿cree que esta decoración tiene poder de distracción, es decir ayuda a calmar al niño y a que no esté tan pendiente del dolor?

R: Pues sí... sí, sí. Hay una diferencia tremenda de estar en un...en un recinto, sin decoración ninguna, o con un cartel... neutro completamente, al estar en un sitio con dibujos, hay mucha diferencia.

E: ¿Ayuda al niño a queeee nooo...?

R: sí, sí... a que esté más tranquilo, muchísimo.

E: y también así os ayuda a vosotros, ¿no? a los padres

R: Sí, sí.

E: y ¿en tu opinión, cree que este tipo de decoración es importante para los hospitales?

R: Me parece fenomenal, muy importante, sí, sí...

E: y ¿Cuál es la reacción que tuvo l. al entrar en urgencias?

R: pues yo creo que si que le gustó mucho (pregunta a l., que está presente en la sala): ¿te gustó, verdad? (la niña asiente). Sobre todo al ver el cubo. Había un juguete...

E: sí...

R: ...un juguete encima de una mesa, pues que te...le gustó a la niña, porque entra con ganas. Entrar en un sitio a sentarse en una silla, a entrar en un sitio que puede jugar...pues hay mucha diferencia.



E: ajá... muy bien. ¿Y la decoración le ayuda a olvidarse que...de que está en un hospital?

R: Sí...sí, yo creo que sí, que el ambiente pues oye teee...te hace que estés más tranquilo. Bueno, lo que pasa es que...I. no tenía una cosa de gran importancia, pero me imagino que si un niño va...va malo tiene algo, o sea vaaa... que no se encuentra...que se encuentra bastante mal y tiene juguetes, pues que se encontrará...pues oye bastante más tranquilo.

E: Ajá... muy bien. Y después de la experiencia que ha tenido I. ¿cree que le ha cambiado la concepción que tenía de un hospital?

R: Pues yo creo que sí, (pregunta a I., que está presente en la sala): ¿te ha cambiado I.? (la niña asiente)

E: (dirigiéndose a la niña): ¿ves diferente el hospital ahora? (la niña asiente) ¿sííí?

R: Síiii, no te decimos...como tenemos también la experiencia de Valladolid...

E: Si...

R: que en Valladolid es un...un recinto pues desagradabilísimo...

E: ajá

R: pues hay una diferencia tremenda. En Vallaaa...

E: ¿Cómo es en Valladolid?

R: Pues en Valladolid es una sala mmmm.... Pues más o menos del mismo tamaño que en Salamanca lo que pasa es que tiene un pilar en el centro, un pilar gordísimo... grandísimo en el centro...

E: ajááá...

R: salen los servicios de la sala, pero un servicio pues muy descuidado y... son sillas sentados alrededor, entonces no puedes hacer nada... no tienes...el niño o bien está al lado o está sentado en una silla...

E: ¿no está decorado, no?

R: No, no, ni decorado ni tiene ninguna mesa, no tiene absolutamente nada

E: nadaaa...

R: Pues una diferencia muy grande.

E: ajaa, y podría contar así alguna anécdota deee...I. cuando ha estado allí o de algún niño de alrededor.

R: Buenoo..., yo creo que están jugando y que tiene... me parece a mí ¿no, I? (refiriéndose a la niña). Hoy había muy poquita gente, pero vamos, que los niños están entretenidos.

E: ajá, muy bien. Bueno y ya para finalizar, mmmm... ¿mejoraría algo en el entorno de urgencias?

R: No, no, está perfecto, está muy bien.

E: Muy bien... ¿y siguiendo esta línea de actuación, cuál sería su aportación o recomendación para mejorar el entorno hospitalario, en general?

R: mmmm....la verdad es que yo tampoco entiendo...yo creo que... que para los niños está muy bien, imagino que para las personas mayores pues también algo adecuado aaa... a las personas mayores...

E: ajá

R:...vamos quiero decir a las personas...a los ancianos, pues me imagino que...donde reciben a un anciano, a una persona mayor, pues tampoco es agradable estar en sillas...rígidas de plástico. También hay ciertas cosas que... que se puedeenn...

E: mejorar...

R: que se pueden mejorar

E: y bueno, ya por último te gustaría señalar algo más, que no haya...hayamos... hablado...

R: Pues no. yo creo que está... está muy bien, oye y que es una iniciativa pues buenísima. La verdad es que no la hemos visto en ninguna parte.

E: ajááá

R: No la habíamos visto, o sea tan adecuado para los niños, yo creo que no se ve. O sea que está muy bien.

M: pues muchas gracias...(Dirigiéndose a la niña) ¿quieres decir algo I.?

R: ¿te ha gustado el sitio, mi vida?

I: Sí, sí



Nº de entrevista: 8 M ^a José	Datos del paciente pediátrico: niña	Edad: 3 años
Datos del adulto informante: madre		Muestra Piloto

Entrevistadora: ¿Me podrías decir tu nombre, por favor?

M.J: María José M.

E: ¿Eres la madre, verdad, de la niña?

M.J: Sí

E: ¿Cuántos años tiene la niña?

M.J: 3 años

E: 3 años, vale. ¿Y conocías las instalaciones de urgencias pediátricas antes de la reforma antes de la decoración?

M.J: No

E: ¿no la conocías?

M.J.: No

E: Vale. ¿Y qué piensas, piensas ahora que al entrar en urgencias pediátricas la sensación que se percibe es la que estás en un lugar pensado para atender a niños?

M.J: sí está muy bien, mu' bonito lo tienen muy bien preparado, me parece bonito, bien.

E: ajá, o sea que se percibe que es para atender a los niños

M.J: sí, sí, se nota mucho en la pintura, le tienen dibujitos de niños, y...tienen libritos y juegos para que jueguen, está muy bien, se nota que es la zona de niños

E: muy bien, ¿y qué sensación te transmiten los dibujos que se han utilizado para la decoración?

M.J: pues muy bonito, para que los niños estén más contentos, no estén triste, muy alegres, está muuuuu....muy bien, para que los niños no tengan tanto miedo, está bien, la verdad es que está muy bonito

E: y qué opina sobre esta iniciativa del hospital

S: fenomenal, que lo tenían que haber hecho antes porque justo pues eso que los niños son especiales, yo creo que lo tenían que haberlo hecho mucho antes y estááá... bien

E: ajá, muy bien. ¿Y cree que esta decoración tiene poder de distracción, es decir a calmar al niño y a que esté tan pendiente del dolor?

M.J: Bueno, pues depende, si es muy histérica como la mía no, pero normalmente sí, porque tienen arbolitos que le enseñan, mariposas, nubes, pues si hombre, un poco sí, porque les vas explicando los dibujillos, pero sí, yo creo que sí que les ayuda.

E: ajá, y en tu opinión ¿crees que este tipo de decoración es importante para los hospitales?

M.J: Sí, yo creo que sí, mucho, mucho, porque de entrar a un sitio de esos, yo que le llevo aaaaa... a un médico "normal" pues las paredes son "normales", y entras ahí y te da una sensación muy bonita y bonito, muy agradable

E: Ajá, y cuál es la reacción que tuvo tu hija al entrar en urgencias

M.J: es que la llevé justa de urgencias llorando, pero...pero no atendía, pero cuando estaba más tranquila pues miraba...sí que me decía "mira mama un árbol, mira o..." sí que se fijaba en los dibujos

E: ajá, muy bien. ¿Y crees que la decoración le ayuda a olvidarse de que está en un hospital?

M.J: la mía no ha estado ahí tiempo, pero yo creo que sí, porque lo tienen....tienen juegos, tienen cosas, yo creo que sí, que sí que les ayuda.

E: ajá, y después de la experiencia que tuvo tu niña, ¿crees que le ha cambiado la concepción que tenía de un hospital?

M.J: ummm...es que es muy chiquitina, yo creo que...no, no quiere volver, pero es diferente, yo creo que sí, que le hace mucho todo lo que tienen, le hace mucho a los niños que tengan que estar mucho ingresado, ¿sabes?, mucho tiempo. Porque ya te digo, tienen libros, tienen juegos, que un niño que tenga que ir mucho por lo que sea, pues... ¡hombre!, pues le viene muy bien.



E: ajá, muy bien. Y podrías contar alguna anécdota de tu niña o de algún niño que estuviera alrededor relacionada con los dibujos

M.J: Sí, pues estaban allí jugando, con juguetes que te digo, de estos...unos estaban...unas sillas muy bonitas, chiquititas con sillas, y unos estaban... allí gritos con los libros, otros estaban jugando mientras les tocaba el turno ...pues sí, sí los llevas para que los revisen y eso, pues están allí jugando tan tranquilamente como si estuvieran casi...yo que sé...en cualquier sitio normal y corriente, que no parece un hospital

E: Ajá, muy bien. Y ahora en propuesta de mejoras y recomendaciones que mejorarías del entorno de urgencias, si se te ocurre alguna idea

M.J: pues... yo de momento nada, porque he ido solo una vez y ya te digo me ha parecido todo bien, no me ha dado más tiempo, a mí me han atendido bien y lo he visto todo bien

E: Vale, y sobre los aspectos que se han hablado a lo largo de la entrevista, ¿cuál sería tu aportación o recomendación para mejorar el entorno hospitalario en general?

M.J: uff... pues no sé decir fjate no tengo ni idea, es que he estado poquito, no sé, no tengo ni idea

E. vale muy bien. Y ya por último si te gustaría señalar algo más que no haya sido resaltado con anterioridad

M.J: no, no nada porque ya te digo que he estado muy poquito tiempo pero me ha parecido muy bonito y luego también he oído comentarios a la gente, de que está muy, que le tenían muy bien, que lo habían cambiado', o sea que sí, que la gente está contenta. Porque yo conozco a gente que tienen la seguridad social y me decían pues que estaban muy contentos con el cambio

E: Ajá, pues muchísimas gracias M.J.

M.J: Venga, pues nada.



Nº de entrevista: 9 José Pedro	Datos del paciente pediátrico: niña	Edad: 5 años
Datos del adulto informante: padre		Muestra Piloto

Entrevistadora: ¿Me podrías decir tu nombre, por favor?

J.P: José Pedro

E: ¿Eres el padre, verdad, de la niña?

J.P: Sí, el padre de J.

E: Vale. ¿Cuántos años tiene J.?

J.P: ¿Cómo?

E: ¿Cuántos años tiene?

J.C: J. tiene 5 años

E: 5 años, bien. ¿Conocías las instalaciones de urgencias antes de la reforma?

J.P: no

E: no las conocías, vale. Ahora mismo después de la reforma, al entrar en urgencias pediátricas, la sensación que se percibe es la que estás en un lugar pensado para atender a niños?

J.P: Pues sí, absolutamente, sí

E: ¿Por qué?

J.P: pues... en principio porque hay menos jaleo del que había antes,

E: sí

J.P: está todo mucho más...no sé...ummm...más desahogado, no sé la impresión es como más...más infantil

E: ajá, ¿y antes que te parecían, antes de...?

J.P: pues antes me parecía como un poco más agobiante, ¿no?, estaba todo mucho más cargado y...no sé...no sé como decírtelo, pero vamos, me parece que está mucho mejor ahora, ¡eh!

E: Vale. ¿y qué sensación te transmiten los dibujos que se han utilizado para la decoración?

J.P: ¡hombre, pues...! A mí personalmente, sensaciones pocas, pero J. si que se quedó con el toque de los dibujos, está como mucho más...ehhh...está más tranquila, digamos queeee...la serenó un poco, porque ella estaba viendo los dibujos por aquí por allá, y entonces pues eso pues la relaja y...y el niño está más tranquilo, ¡eh!

E: Ajá, muy bien. ¿Y qué opina sobre esta iniciativa del hospital?

J.P: ¿Cómo?

E: queee qué opina sobre esta iniciativa del hospital

J.P: pues me parece muy bien, todo lo que sea que vaya la cosa mejorando pues me parece perfecto

E: entonces por lo que comentabas antes, crees que la decoración tiene poder de distracción, es decir ayuda a calmar al niño y a que no esté tan pendiente del dolor

J.P: sí, sí, sí, seguro, seguro, porque... ya te digo que la niña en cuanto entró allí, en lo primero que se fijó fue en eso, en lo dibujos que había sobre la pared y si había alguna pegativa por ahí en algún armario, me parece,

E: sí

J.P: y entonces a J. eso le ayudó para...para calmarse y para olvidarse un poco de lo que le pasaba a ella.

E: Ajá, muy bien. Y en tu opinión ¿crees que esta tipo de decoración es importante para los hospitales?

J.P: pues yo creo que sí, que para los niños eh...viene muy bien ¿no?, así que sí, sí.

E: ajá, muy bien. Y cuál fue la reacción, entonces, que tuvo J. al entrar en urgencias, la primera reacción

J.P: pues...eh... al principio, como es normal pues entró un poco asustada, pero una vez que se sentó allí...vio que también había libros para...para leer, para dibujar, digamos que...yo creo que la impresión fue muy grata para ella, ¿no?. ¡Hombre! hay que...hay que darse cuenta que cuando entras en un hospital pues oye, ya sabes lo que conlleva pues todo eso, pero vamos, y



creo que lo llevé bastante bien, ¡eh!

E: ajá, y crees que la decoración le ayudó a olvidarse entonces de que está en un hospital

J.P: sí, sí que ayuda, eh, sí que ayuda, sí, estoy seguro

E: Vale. Y después de la experiencia que tuvo J. en urgencias, ¿crees que le ha cambiado la concepción que tenía de un hospital?

J.P: Pues...eso no sé responderte...yo creo que no sé. A mí me parece que sí, un poco sí, tendrías que preguntárselo a ella

E: (risas) vale. Y podrías contar así, alguna anécdota de J. o de algún niño que estuviese alrededor relacionada con los dibujos

J.P: pues... yo creo que no, porque... no sé, yo creo que estuvimos allí poco rato, y fue todooooo rápido y no me acuerdo de nada más, ¡eh!

E: Vale, muy bien. Y relacionado con las mejoras o recomendaciones que nos podrías dar, ¿qué mejorarías en el entorno de urgencias?

J.P: pues yo mejoraría si se pudiera los servicios

E: ajá

J.P: porque son un poco....son un poco pequeños y... me parece... no sé, eso sí, creo yo que necesitaría un poco de...

E: vale

J.P: un poco más de espacio digo yo...diría yo

E: y sobre estos aspectos que hemos hablado a lo largo de la entrevista, ¿Cuál sería tu aportación o recomendación para mejorar el entorno hospitalario en general?

J.P: pues... ¿en general?

E: Sí

J.P: ummm...no sé... pues no lo sé. Yooo....lo que sí que me doy cuenta cuando voy a un sitio de estos es que hay una marabunta de gente exagerado así que si se pudiera remediar de alguna manera, pues no lo sé y luego...pues... no sé que más decirte, yo creo que eso.

E: Vale, muy bien. Y ya por último si te gustaría señalar algo más que no haya sido resaltado con anterioridad

J.P: pues no, yo creo que no

E: Muy bien, pues muchas gracias J.P.

J.P: Nada...



Nº de entrevista: 10 Gertrudis Datos del paciente pediátrico: niño Edad: 6 años

Datos del adulto informante: madre

Muestra Piloto

Entrevistadora: ¿me podrías decir tu nombre, por favor?

G: Gertrudis

E: muy bien, ¿eres la madre, verdad?

G: Sí

E: ¿Cuántos años tiene el niño?

G: el niño... 6

E: 6 años, ajá. ¿Conocías las urgencias pediátricas antes de la reforma?

G: Sí, sí

E: ¿y qué opinabas de ellas?

G: ¿antes?

E: Si antes

G: pues igual que ahora, que muy...pues...la sala de espera muy pequeña, muchos niños, y pocas consultas para atenderte y mucho tiempo de espera

E: y ahora después de la reforma, al entrar en urgencias pediátrica ¿la sensación que se percibe es la que estás en un lugar pensado para atender a niños?

G: sí, sí, sí, sí...

E: ¿por qué?

G: ¡hombre!, por...las paredes con dibujos de niños, pues un ambiente mucho más adecuado para ello, para los padres y para los niños, que se sienten pues... ¡hombre! dentro de lo que es el hospital que ya de por sí ya, pues oye a nadie le gusta ir, pues eso, es un ambiente mucho más cálido, mucho más acogedor

E: ¿Qué sensación le transmiten los dibujos que se han utilizado para la decoración?

G: pues sensación pues eso...más acogedor, más bonito, y que...le quita un poco la fealdad de lo que es un hospital, de lo que es en sí el...el hospital

E: ¿y qué opina de esta iniciativa del hospital?

G: ¡Ah, pues muy bien! Muy bonito, me parece muy bien, la idea ha sido muy buena.

E: y crees que esta decoración tiene poder de distracción, es decir ayuda a calmar al niño y a que no esté pendiente del dolor

G: Sí yo creo que sí, sí los míos sí, pues con cualquier dibujo que le enseñen o cualquier cosa que vean, pues eso también se evade un poco...pues eso, del resto, pues eso del tiempo de la espera, de... estar allí, de lo aburrido que es aquello, para un niño pues sí, se le hace mucho más ameno.

E: Ajá, y en tu opinión ¿crees que este tipo de decoración es importante para los hospitales?

G: Sí, sí, sí, sobre todo en la planta de niños sí que es importante, vamos, incluso he visto lo de arriba de hospitalización que también tuve a otro niño ingresado cuando lo estaban empezando, justo fue...en junio de este año pasado no del anterior, creo

E: Si

G: y...sí se hace mucho más bonito más...sí le da más vida a lo que es en sí pues eso...una planta de hospital o una sala de espera de un hospital

E: Ajá, muy bien y ¿Cuál fue la reacción de tu hijo cuando entró en urgencias?

G: ¡Hombre!, no creo que... pues la misma, como estaba así malito y con fiebre, pues eso...un poco decaído, y claro ellos... dentro de...claro como llegan malitos pues oye no se fijan, bueno sí que fijan a lo mejor un poco, pero vamos...sí, sí se fijan, sí de cuando vio los dibujos ya una vez cuando ya estábamos un poco más adentro sí que se que...claro como estaba decaído, pues...



E: ya...pero ¿le ayudó o no así un poquito los dibujos?

G: Sí, sí, sí

E: muy bien, y ¿crees que la decoración le ayuda a olvidarse de que esté en un hospital?

G: Sí, sí, sí, sí...sí porque es como que...ellos pues ven otro mundo que es el de los dibujos, el de los niños, de a lo mejor si hay árboles, si hay columpios y ellos si qué pues se fijan, sino es que... pues prácticamente fíjate es una sala de...pues así... fría y....con muchos niños y mucho...aburrido entonces pues si que, si que les ayu...les viene bien

E: y después de la experiencia que tuvo el niño en urgencias, ¿crees que le ha cambiado la concepción que tenía de un hospital?

G: ¡Hombre! pues no se lo he preguntado...pero (risas)

E: pero quizás en algún comentario que ha hecho...

G: pero sí...yo creo que sí, que iría como un poco más....pues antes...pues es como que van y... no les gusta...claro porque... y casi siempre es lo de ... cuanto tiempo vamos a estar y tal...y bueno, pues se les hace más ameno,, sí...el hospital, y el hecho de que allí le van a mirar, y que... a lo mejor del dolor... que lo asocian con el dolor y tal...pues eso le hacen más entretenido, más con los dibujos, con más dibujos, con más colorido, con más ánimo

E: muy bien. Y podrías contar... si ha sucedido, alguna anécdota del niño relacionada con los dibujos

G: pues no, ahora que recuerde, no

E: muy bien. Y en propuesta de mejora o recomendaciones, ¿qué mejorarías del entorno de urgencias?

G: ¿en el entorno de urgencias sin tener que ver nada con los dibujos?

E: Sí, o relacionado con los dibujos...

G: ¡ah! Pues...la sala de espera más grande y claro pues más pediatras, pero eso es que vamos... (risas) es como algo imposible, pero vamos sí lo digo por si acaso. La sala de espera más grande, está como muy apolonados, y sí pues...oye, están también muy bien los cuentos que tienen, que les haga entretener un poco y que...pues eso pues que puedan pasar el rato ese que, que no es de agrado para ellos, pues un poco más ameno y más...más tranquilos y nooo... y luego claro como la espera es larga pues sí.. que estén más entretenidos

E: vale, entonces mejorarías la sala de espera y más pediatras...

G: Sí, más rapidez (risas)

E: Vale, y sobre estos aspectos que hemos hablado a lo largo de la entrevista, ¿cuál sería su aportación o recomendación para mejorar el entorno hospitalario?

G: ¿de...urgencias pediátricas?

E: no, en general

G: de...pues la verdad que está muy bien, hablando de aquí del clínico de Salamanca, está muy bien todo lo que... pues eso lo que es el urbanismos y las salas y las habitaciones y tal... sí...pues eso la atención un poco más rápida, lo mismo

E: ajá, vale, muy bien. Y bueno, ya por último le gustaría resaltar algo más que no haya sido resaltado con anterioridad

G: pues no... vamos no, pero está muy bonito los dibujos y que habéis hecho una labor muy buena,

E: (risas) gracias

G: con...con lo que habéis hecho, porque a los niños les viene muy bien, porque ya no es ese sitio aburrido y ese sitio que tienen que pasar tanto tiempo ahí pues...entonces sí que...sí que ayuda mucho y... a los enfermos y a los padres, así que... está muy bien

E: muy bien, pues muchas gracias G.

G: nada, a ti ¡eh!



Nº de entrevista: 11 Ester	Datos del paciente pediátrico: niña	Edad: 6 años
Datos del adulto informante: madre		Muestra Piloto

Entrevistadora: ¿Me podrías decir tu nombre, por favor?

Es: Ester

E: eres la madre de la niña, ¿verdad?

Es: sí

E: ¿Cuántos años tiene la niña?

Es: 6

E: 6 años, bien. ¿Conocías las instalaciones de urgencias antes de la reforma, antes del plan de humanización?

Es: perdona...

E: ¿conocías las instalaciones de urgencias antes del plan de humanización, antes de la reforma?

Es: las otras que había antes, sí

E: ¿y qué opinabas de ellas?

Es: pues...sé que no estaban muy bien situadas

E: ¿por qué?

Es: pues porque había que ir allí con los niños, volver a salir como quien dice de nuevo a la calle, para ir a la sala de espera y...pues no estaban bien

E: y ahora mismo después de la reforma...

Es: ahora mejor

E: ajá, y al entrar en urgencias pediátrica, ¿la sensación que se percibe es la que estás en un lugar pensado para atender a los niños?

Es: sí

E: ajá, ¿Por qué?

Es: pues porque... los dibujos que tiene y eso... es muy animado, no sé, a ellos les gusta

E: ¿Qué sensación te transmiten los dibujos que se han utilizado para la decoración?

Es: a mí particularmente me gustan, me parece... no sé, que están muy bien, muy divertidos, muy alegres,

E: ¿Qué opinas sobre esta iniciativa del hospital?

Es: me parece estupenda, lo tendrían que haber hecho antes (risas)

E: crees que esta decoración tiene poder de distracción, ayuda a calmar al niño y a que no esté tan pendiente del dolor

Es: yo creo que sí, a mi niña le gustó mucho

E: ajá, bien. Y en tu opinión ¿crees que este tipo de decoración es importante para los hospitales?

Es: sí

E: sí, ¿Por qué?

Es: pues no lo sé...pero yo creo que sí, le da un toque no sé, no tan serio de hospital.

E: ajá, muy bien. ¿Cuál fue la reacción que tuvo tu hija al entrar en urgencias?

Es: le gustó mucho... me preguntó que cuando íbamos a volver

(Risas)

E: muy bien, y crees que la decoración le ayuda a olvidarse de que está en un hospital, entonces

Es: Sí

E: y después de la experiencia que tuvo tu hija en urgencias le ha cambiado la concepción que tenía de un hospital

Es: Sí, no le digo que por ella volvería, que le gustó mucho y la sala de espera le tenían allí juegos y... no sé, sí le gustó mucho

E: ajá, muy bien. Y además de esa anécdota, podías contar alguna otra así de tu hija o de algún niño que estuviera alrededor,



relacionada con los dibujos

Es: pues ella me decía que...que le gustaría llevárselos para su casa (risas) los dibujos, le gustó mucho, sí

E: (risas) muy bien. Y en propuestas de mejora o recomendaciones ¿Qué mejorarías de entorno de urgencias?

Es: ¿a ver que podríamos mejorar?...porque la verdad es que ahora desde que está reformado creo que solo he ido una vez...

E: ya, bueno...

Es: entonces tampoco te puedo decir así mucho...

E: pero se te ocurre algo...que echaste en falta cuando estuviste allí...no sé, o que vieras que se podría mejorar

Es: no sé, quizás la sala de espera es un poco pequeña,

E: ajá

Es: pues hay veces que se juntan...pues eso muchos niños y con los padres y tal, quizás haya quedado un poco pequeña la sala de espera

E: ajá. Y sobre estos temas que hemos hablado en la entrevista, ¿Cuál sería tu aportación o recomendación para mejorar el entorno hospitalario en general?

Es: ¿en general? Uffff...

E: sí...

Es: habría que cambiar tantas cosas.... (risas) muchísimas....desde que hubiera un parking para poder acceder hasta allí con el coche ono sé, cambiar muchas cosas...es que la verdad, yo creo que necesita un cambio....el hospital

E: pero algo así concreto que echas en falta

Es: ¿lo qué?

E: algo en concreto así...que echas en falta

Es: lo que más echo en falta es el parking sin duda

E: ajá

Es: porque la verdad es una lata, sobre todo si vives fuera, es que no puedes ir con el coche

E: ya, muy bien. Y ya por último te gustaría señalar algo más que no se haya sido resaltado con anterioridad

Es: pues no lo sé, ahora mismo no...

E: muy bien, pues muchas gracias E.

Es: no se me ocurre... nada (risas)

E: vale, pues muchas gracias E

Es: espero que te sirva



Nº de entrevista: 12 Belén Datos del paciente pediátrico: niña Edad: 2 años

Datos del adulto informante: madre Muestra Piloto

Entrevistadora: ¿me podrías decir tu nombre, por favor?

B: Belén

E: Belén. ¿Eres la madre verdad del niño?

B: Sí, Sí, soy la madre de los niños

E: ¿Cuántos años tenía el niño cuando fue a urgencias?

B: Pues...hace...bueno...vamos a menudo, pero bueno, te digo 2 años

E: 2 años ahora, ¿no?, vale. ¿Y conocías las instalaciones de urgencias antes de...

B: no hace dos años no estaban, las de abajo no

E: sí pero eso, antes de la reforma, ¿las conocías?

B: sí, sí, antes de la reforma, sí

E: ¿y qué opinabas de ellas?

B: bueno, pues un poco....un poco liao, como estaba allí arriba, al lado de los mayores y eso, pues... pero bueno

E: ajá, y ahora después de la reforma, al entrar en urgencias pediátricas, ¿la sensación que se percibe es la que estás en un lugar pensado para atender a los niños?

B: Sí,

E: ¿Por qué?

B: ¿eh?

E: ¿Por qué?

B: porque. ...está muy bonito todo, está muy bien, está para niños, muy bonito

E: Ajá, vale. ¿Qué sensación te transmiten los dibujos que se han utilizado para la decoración?

B: pues nada, que si van un poquillo malines pues se ponen...por lo menos se les...se les va un poquito, al ver los dibujos y esas cosas

E: y la sensación que te transmiten a ti los dibujos, ¿cuál es?

B: nada, que están buen bien, pues eso...entretenido

E: ajá. ¿Y qué opinas sobre esta iniciativa del hospital?

B: pues nada, que está muy bien, muy bien hecho

E: ¿Crees que esta decoración tiene poder de distracción, es decir ayuda a calmar al niño y a que no esté tan pendiente del dolor?

B: sí, yo creo que sí. Si porque yo la niña mía la llevé con bronquitis y muy apagaína y al llegar allí pues eso...se sientan en los asientos esos bonitos y... cogen juguetes miran pa' tos los laos, sí a mí por lo menos sí

E: y en tu opinión, ¿crees que este tipo de decoración es importante para los hospitales?

B: Sí, sí, yo creo que sí

E: ajá

B: sí porque los niños están, pues eso....están en su ambiente

E: y...Cuál fue la reacción de tu niño...es niña, ¿verdad?

B: tengo niño y niña, los dos

E: ¡ah! Vale

B: y han estado los dos, o sea que bueno... pregúntame por el que quieras

E: bueno, de los dos da igual. ¿Cuál fue la reacción que tuvieron al entrar en urgencias?

B: pues nada muy bien, porque miraba... la niña estuvo con el oxígeno y en la sala esa de los...donde ponen los oxígenos



había muñequitos, ahí en frente y sí que los miraba y eso...y bien

E: ¿la decoración entonces le ayuda a olvidarse de que está en un hospital?

B: sí, sí a los niños por lo menos, sí

E: y después de la experiencia que han tenido en urgencias, ¿crees que le ha cambiado un poco la concepción del hospital?

B: sí...

E: ¿sí?, ¿han hecho así algún comentario respecto del hospital?

B: ¿Qué si he hecho?

E: ellos, ellos

B: ¡ah, ellos!...los niños no...no, los niños no. ¡Vamos! Mientras estamos allí a lo mejor, ¿sabes?, pero después, no... nada, porque son pequeñitos y no...

E: ajá, porque la niña tiene 2 años y ¿el niño?

B: sí, el niño tiene 5, pero el niño a urgencias no ha vuelto...ahí abajo...ha venido un día con su hermana que hemos ido pero para ella, ¿sabes?, pero para él no,

E: sí, si

B: y él tan contento claro, como estaba bueno (risas)

E: claro (risas)

B: pues él tan contento allí

E: y podrías contar alguna anécdota de tu niña o del niño relacionada con los dibujos

B: pues no, no te sé decir ninguna, porque la niña cuando hemos ido... ¿sabes? ella no... no sé qué decirte, pues eso que los mira: "mira mama un globo, mira mama..." porque habla mucho, pa' lo chica que es,

E: si

B: "mama mira un globo" pues cosas de esas ¿sabes? pero nada más

E: ajá, muy bien. Y en propuestas de mejora o recomendaciones ¿Qué mejorarías del entorno de urgencias?

B: ahora nada. Ahora nada está bien, ahora bien, por lo menos yo lo veo... todo bien

E: ajá, muy vale. Y sobre estos aspectos que hemos hablado a lo largo de la entrevista ¿Cuál sería tu aportación o recomendación para mejorar el entorno hospitalario en general?

B: ¡eh...! no sé qué decirte, ¿pero de urgencias o del todo el hospital?

E: no de todo el hospital

B: ¡ah! De todo el hospital. Bueno, pues... pues nada yo cuando tuve la niña ingresada las enfermeras... tampoco es que se portaran muy bien por la noche ¿sabes?, pero vamos, que te voy a decir de eso...nada, no sé

E: ajá

B: nada...así tal cual (sonrisas)

E: y ya por último si te gustaría señalar algo más que no se haya resaltado con anterioridad

B: ajá, no nada está... ya te digo, yo cuando he ido ahora con la niña y eso...muy bien, atendida bien y... eso, las instalaciones muy bien, o sea que muy...de momento no tengo queja ni...ni nada.

E: muy bien, pues...muchísimas gracias B.

B: nada a ti.



Nº de entrevista: 13 Cesar Datos del paciente pediátrico: niño Edad: 2 años

Datos del adulto informante: padre Muestra Piloto

Entrevistadora: ¿Me podrías decir tu nombre, por favor?

C: sí, me llamo Cesar

E: ¿eres el padre, verdad, del niño?

C: sí

E: ¿Cuántos años tiene el niño?

C: 2,

E: 2 años. ¿Conocías urgencias pediátricas antes de la reforma, cuando estaban en el piso superior?

C: sí

E: y ¿qué opinabas de ellas?

C: pues que estaba bien que estuviera separada la sala de espera de...pediatría, de la de...adultos, pero luego en realidad, eeee...los box y todo eso, era exactamente igual, era...pasabas por donde estaba gente en el pasillo, enfermos, etc., entonces bueno, pues es un poco...no sé, me parecía que un niño no debe de atravesar por todo eso...porque además normalmente en urgencias pues siempre hay... en los pasillos hay gente, hay incluso camas, etc., ¿no?, entonces no me parece lo más apropiado

E: muy bien, y de las instalaciones que opinabas, antes

C: bueno, pues la sala estaba un poco...aunque sea...la sala de espera, que es lo más diferencial, se puso un poco más de atención, poniendo cuatro cartelines ahí de dibujos, y tal...pero de dejaba de ser una sala de espera normal y corriente.

E: ajá, muy bien.

C: y las dependencias de dentro pues igual que... para un adulto

E: y ahora después de la reforma, al entrar en urgencias pediátricas, la sensación que se percibe es la que estás en un lugar pensada para atender a los niños

C: ¡sí, hombre!, yo creo que sí, yo creo que sí

E: ¿por qué?

C: pues por la...fundamentalmente por la...la decoración y el vestuario de los...de las enfermeras y médicos, etc.

E: ¿qué sensación te transmiten los dibujos que se han utilizado para la decoración?

C: ¿qué sensación me transmiten...pues no sé...como muy infantil, algo muy infantil, no demasiado infantil, pero sí...en algún momento puede ser demasiado, ¡hombre! yo para mi niño con 2 años y tal, pues bien, pero quizás para algunos mayores puede ser demasiado infantiloides

E: ajá, y qué opinas sobre esta iniciativa del hospital

C: a mí me parece estupenda, estoy encantado, porque...mira, cuando vamos al...al centro de salud, es que nada más aparcar ya el coche en el centro de salud, el niño ya empieza casi a llorar y...cuando entramos en...en el centro de salud le trae recuerdos de los pinchazos de...de que le tocan las narices, etc., etc., y... en el clínico exactamente igual, porque le han tenido que pinchar varias veces y tal... pero bueno, el hecho de entrar en esas urgencias, pues, parece que le...aunque si que le... parece que le asustaba y tal, pero bueno, le entretenías más fácilmente, ¿no?, eeee...tenía estímulos diferentes, entonces había ciertos estímulos, pues...con los dibujos, etc., etc., pues que se le podía...se le podía estimular de alguna manera para se le distrajera ¿no?, de lo que realmente le iban a hacer

E: entonces piensas que esta decoración tiene poder de distracción, ayuda a que el niño no esté tan pendiente del dolor

C: sí, yo creo que sí, que fundamentalmente lo que...pues como los padres que estamos allí esperando, lo podemos utilizar, porque otras veces...pues hombre... pues...hemos coincidido varias veces en urgencias con pediatras muy...pues muy cariñosas, muy atentas, pero claro, lo más que te podían dejar era un...no sé cómo se llama esto para mirar la garganta



E: un palito...

C: un palito que te lo decoraban y tal... o una...

E: un guante

C: o sea...un guante, te hacían un gallo, lo típico, pero no llegaban más de ahí, sin embargo pues ahora ya tú tienes pues esos elementos que luego pues...el padre o la madre lo puede utilizar para distraer al niño, ya no tanto la...qué también lo puede utilizar la pediatra, ¿no? o los pediatras

E: y en tu opinión tú crees que este tipo de decoración es importante para los hospitales

C: yo creo que muchísimo, yo incluso lo decoraría mucho más, incluso tendría pues...elementos a lo mejor, más apropiados pues...tanto en mobiliario, como juegos, etc. En la sala de espera de... especialidades hay unas mesitas pues adaptadas para niños también y... para que puedan dibujar, dan material para que ellos puedan dibujar y tal...pues pondría... también ese tipo de cosas, más juegos, incluso muñecos, ect., ¿no?, hacer el rato de espera agradable y luego, pues...en la sala pues... un poco también

E: ajá, muy bien. Y cuál fue la reacción que tuvo tu hijo al entrar en urgencias

C: pues bueno en principio no tuvo mucha reacción, porque iba pues como demasiado...pendiente de que iba al hospital y tal... pero luego como nosotros le íbamos enseñando...le íbamos tal... entonces pues bueno, sí. Pero él cuando entró o... también a lo mejor no lo percibí porque tampoco íbamos nosotros para querer fijarnos en eso. Pero yo creo recordar que no tuvo así ningún tipo de reacción de primeras, luego ya pues sí que se encontraba más relajado, ¿sabes?

E: ajá, muy bien. ¿crees que la decoración le puede ayudar a olvidarse de que está en un hospital?

C: ayudar, sí...a olvidarse...tengo mis dudas...o sea a olvidarse al 100% tengo mis dudas, sí que puede ayudar a que mitigue los efectos negativos... que puede tener pues esos espacios, las batas, etc., etc., pero del todo no, definitivamente seguro que no...que quede un porcentaje ahí en que él sepa que... sea consciente que está donde está

E: ajá

C: yo creo que evitarlo al 100% es prácticamente imposible

E: complicado...

C: sí

E: y después de la experiencia del niño en urgencias, le ha cambiado la concepción...crees que le ha podido cambiar la concepción que tenía él antes de lo que era un hospital

C: pues no lo sé

E: si te ha hecho a lo mejor algún comentario o...

C: cierto es que luego lo hemos llevado al centro de salud, a una revisión rutinaria y tal...y estaba como más tranquilo, no estaba llorando...pero no sé si es porque ya lo acepta o porque ya es un poquito mayor o por ... o por eso. Pero bueno ahora ya por lo menos no...no llora tanto, ¿no?, es que antes era ver una bata ...incluso la de... la administración cuando íbamos a pedir cita y...bueno, una locura...

E: ¡jobar!

C: lloraba mucho

E: y podrías contar alguna anécdota de tu hijo o de algún niño que estuviese alrededor relacionada con los dibujos... si te diste cuenta

C: no sabría decirte

E: si le llamó la atención a lo mejor algún personaje...

C: no sabría decirte...sí que le...porque le íbamos diciendo y tal, y le gustaban, pero no...así algo en concreto...no sabría decirte

E: ajá...y en propuestas de mejora o recomendaciones, ¿qué mejorarías del entorno de urgencias?

C: pues yo mejoraría por ejemplo el tema de...lo que te comentaba, el tema de las...de las batas, yo haría que las batas y el uniforme haría que fuese más colorido...

E: ajá



C: mucho más colorido que ...evitar totalmente el...el que color blanco. Eso puede tener un efecto positivo a lo mejor a corto plazo. A largo plazo si un niño desde el principio, desde que nace...ve que las perrerías se las hace un señor con una bata de colores, al fin y al cabo estamos en lo mismo ¿no?, entonces claro...sí que vendría bien para los niños que ya han visto que una bata les trae... problemas y que ya esa bata blanca no...no existe. Pero... tengo mis dudas, si... a pesar de que a los niños pues oye, los colores vistosos, los dibujos y tal... les llame la atención...si acabarían identificando ese espacio y ese colorido otra vez con lo mismo ¿sabes?,

E: ya...

C: un niño...desde pequeñín accede a ese sitio...ya a lo mejor identificaría...pues estas batas de colorines y estos dibujos tan...tal, pues lo asemejarían al dolor o al sufrimiento...entonces ahí tengo mis dudas

E: ya...y sobre los aspectos que se han hablado a lo largo de la entrevista ¿cuál sería tu aportación o recomendación para mejorar el entorno hospitalario? En general

C: ¡pues hombre!...eee... yo las salas de espera las haría como salas de estar, de una casa, más cómodas, con asientos cómodos, con ...con mesitas bajas, con...pero sobre todo pues eso, pues a lo mejor... darle a lo mejor un aspecto más hogareños ¿no?, que fuera más un hogar que una sala de espera, eso en cuanto a la sala de espera. Y...luego el tema del...no sé... yo trataría de transmitir esa sensación, ¿no? pues de que estás como en una...pues sí que hay una decoración infantil y tal pero más una sensación de hogar, con mobiliario más cómodo con...no sé, lo centraría un poco ahí

E: muy bien, y ya por último si te gustaría señalar algo que no haya sido resaltado con anterioridad y quisieras decirnos

C: ¡pues hombre! a mí me parece fundamental cuando se trabaja con niños ee...vamos a hablar solo de este entorno ¿no?, pues...la amabilidad por parte de todos, los quedesde el momento que entras en urgencias absolutamente todos, desde el celador, como auxiliar administrativo, como...enfermero, enfermera, pediatra, etc. Creo que deben tener una preparación especial ya no como...desde el punto de vista médico...desde el punto de vista...psicológico imagino que también lo tendrán ¿no?, pero también un poco de...estrategias, herramientas...para poder trabajar con niños. Muchas veces, no te hablo del entorno hospitalario, pero si en el centro de salud, por ejemplo nosotros la pediatra que tenemos pues es muy fría con los niños, otra que tuvimos era todavía mucho más...que sí, que muy buena pediatra y tal...pero a los niños no les hace caso, es un poco... de problema eso, yo pienso. Y a mí eso me parece fundamental, no solo la pediatra o el pediatra, sino pues...desde el momento que entras el auxiliar de turno, el celador de turno...etc., ¿no? Yo creo que deberían de tener un trato más personal, más exquisito, tanto con los padres o familiares del niño, como con el niño, a mí eso me parece fundamental. Igual que eso me parece con los adultos y tal, pero bueno...yo haría más hincapié y pondría más atención en el trato

E: ajá, muy bien, quieres decirnos algo más

C: no, no

E: vale, muy bien, pues muchas gracias

C: nada a ti



CurArte en Urgencias



VNIVERSIDAD
D SALAMANCA



Entrevistas Planta de Ingreso

CurArte en Urgencias



VNIVERSIDAD
D SALAMANCA



Nº de entrevista: 14 Paco	Datos del paciente pediátrico: niño	Edad: 11 años
Datos del adulto informante: padre		Ingreso

Entrevistadora: ¿Me puedes decir tu nombre por favor?

Paco: Sí, Paco.

E: eres el padre, ¿no?... ¿del paciente?

P: sí, sí.

E: ¿Cuántos años tiene, su hijo?

P: 11

E: 11 años. Muy bien. ¿Conocía las instalaciones de urgencias, antes de la reforma?

P: no, no las conocía. Estas de ahora, no.

E: Pero antes de haber hecho las reformas, ¿no? ¿Nunca había venido a urgencias?

P: No

E: Qué bien, ¿no?

P: Bueno, habíamos venido antes, lo que pasa es que era arriba, con las personas mayores. Era el de arriba.

E: eran arriba, ¿no?, ¿y qué le parecían?

P: lo de arriba lo veía mal, porque estaban las personas mayores con los niños...y claro, lo veíamos mal, y mucha gente, los críos...otra cosa, la atención con ellos, y claro. Sin embargo, ahora cuando hemos venido, encantaos, bueno, nos hemos quedado vamos... que bien, aparte de las personas mayores, muy bien todo...la verdad, nos gustó.

E: Ajá, les gustó. Y al entrar en urgencias pediátricas, ¿la sensación que se percibe es la que está... es un lugar pensado para niños?

P: Sí, Sí...

E: ¿Sí?, ¿por qué?

P: porque... en primer lugar porque está aislado y es para ellos. Y en segundo lugar el ambiente, como lo habían decorado todo, muy bien, muy bonito. Nos gustó. Una atención muy buena con los niños, muy agradable las enfermeras, los médicos que estaba allí, muy bien.

E: ¡aja! ¿Y qué sensación le transmite los dibujos que se ha utilizado para la decoración?

P: pos hombre...pues bien, porque, como te decía los críos se quedan mirando, aunque tienen dolores pues ellos van mirando, vamos si no están muy mal, muy mal... se entretienen, miran y...o sea que eso les ayuda a ellos también ha pasar el mal rato de estar ahí, en urgencias y hacerles las "cosas"...

E: muy bien... y ¿qué opina sobre esta iniciativa del hospital?

P: Pues muy bien, me parece muy bien... Sí, sí

E: Cree que esta decoración tiene poder de distracción, es decir, ayuda al niño a que no esté tan pendiente del dolor... y que...

P: claro, ya se lo he explicado antes, y... nosotros mismo le decimos, mira que dibujo tan bonito, mira este dibujo mira el otro y ellos están más pendientes... ¡hombre! tiene su dolor y cuando le viene pues claro, pero si, le ayuda sí.

E: ¿le ayuda?

P: Sí

E: y cree que este tipo de decoración es importante para los hospitales o...

M: pues sí...sobre todo para los niños...y mismamente aquí en la planta pues tiene... entras y es otra sensación, no es esa sensación de hospital... de...de... gente enferma, de...de... pues es otra cosita, ¡hombre! Y... están enfermos claro está, pero bueno, parece otra cosa, de verdad.

E: Sí. Y cuál fue la reacción de su hijo cuando entró en urgencias

P: pues decía que era muy bonito

E: Sí.



P: lo poco que podía hablar, porque venía con muchos dolores, pues decía...le decíamos: "te gusta hijo" y dice: "sí, es muy bonito"

E: *y¿ le ayudaba a que no estuviera tan pendiente del dolor?*

P: Sí, sí

E: entonces, *¿cree que la decoración les ayuda a olvidarse de que están en un hospital?*

P: ¡Hombre! Olvidarse...olvidarse...del todo, no. Pero le ayuda mucho, le ayuda mucho, sí. Lo veo yo que sí...le ayuda.

E: Vale. Después de la experiencia del niño en urgencias... le ha cambiado la concepción que tenía de un hospital... (sonido de un teléfono)

P: perdona... (Atiende al teléfono)

Después de la llamada de teléfono...

M: Bien, después de la experiencia del niño en urgencias, *¿cree que le ha cambiado la concepción que tenía del hospital?*

P: Sí,

E: *¿ahora qué piensan?*

P: *¿respecto a los críos?*

E: sí. *Respecto a los críos.*

P: sí, están mejor atendidos, están mucho mejor. Antes era más barullo, era más...venías y... aquello era agobiante.

E: *pero al niño le da... a lo mejor menos miedo el hospital, o...*

P: No,... si bueno, la segunda vez que vino, venía más apenao más... pero no por el si de venir al hospital, sino porque era de decir otra vez, ¡no!

E: *y podrías contar alguna anécdota del niño al entrar a urgencias...o de cuando estuvo allí, en urgencias?*

P: pues eso no... no me doy así cuenta de... ninguna

E: *si comentó algo sobre los dibujos, así...algo divertido...*

P: ¡Hombre! Decía que eran bonitos, y que les gustaba... sí, son bonitos... lo que pasa es que venía tan malito...

E: *ya... pobrecito...*

P: no se enteraba... queríamos entretenerle un poquito...venía mu...tampoco tenía muchas ganas de... pero vamos si, decía muy bonito. Yo le decía: "¿te gustan, hijo?" pos a ver si se le pasaba un poquito las cosa..." Y sí son bonitos y tal..."vamos...

E: *bueno, y ahora, hablando de propuestas de mejora o de recomendaciones, ¿qué mejoraría del entorno de urgencias?*

P: yo lo del cuarto de baño que dijo esa señora. Sí, porque lo vi... no sé...parecías allí... no sé...

E: *¿Sí? ¿Por qué?*

P: no sé...porque vamos...es muy pequeño, allí...lo de la taza del wáter, lo de...para cambiar allí, pos lo tiene... que poner... tienen para cambiar que me di cuenta encima de la taza del wáter, o sea que... unos cambios allí, a lo mejor si vendría...

E: Vale

P: o para cambiar los niños más pequeñitos... allí dentro... pues quie... ir al servicio ya no puedes... o sea que lo de cambiar, estrictamente para cambiar, pues poder tenerlo pues aparte, en otro... habitáculo...

E: *creo que ya lo han hecho*

P: *¿lo han hecho?*

E: *creo que han puesto al exterior... para cambiarlos... si pero hace poco... debe de hacer un par de días.*

P: claro, yo estoy hablando de hace ya... 15 días.

E: *Sí... bueno y siguiendo esta línea de actuación, ¿Cuál sería su aportación o recomendación para mejorar el entorno hospitalario?*

P: no....

E: *siguiendo la línea de decoración, si ampliarlo...*

P: lo de urgencias...

E: *sí, pero a nivel general...*

P: pues, bueno... aparcamientos para los coches... porque eso va... (risas)... porque eso es... un caos... eso sí que es un



caos ¡por dios!... un sitio de estos con... con todo lo que viene aquí... y todo lo que eso... necesitaba un aparcamiento grande... un sitio...por favor si es que te ves y te deseas para aparcar. O tienes que irte por ahí arriba, a dejar los coches. Pues muchas veces ya vienes nervioso y ya los dejas en sitios que no debes...claro, porque es que... es ... vamos...hace falta como el comer eso... aquí en un sitio como estos... Bueno...es que vamos... lo primero... yo para mí, lo primero...

E: El aparcamiento. Y con respecto a la decoración, ¿haría usted algún cambio?

P: no, yo lo veo muy bien, yo lo veo bien, sí.

E: ¿Bien?

P: Yo para mí sí. Claro luego... tampoco soy muy experto, muy eso...pero vamos

E: no, no aquí estamos preguntando la opinión personal de cada persona...

P: yo a mí...mi forma de ver y lo poco que eso... pues lo he visto bien, si.

E: muy bien. Y ¿le gustaría señalar algo más que no ha sido resaltado con anterioridad a las preguntas?

P: no.

E: Bueno, pues muchísimas gracias.

P: a ti.



VNIVERSIDAD
D SALAMANCA

Nº de entrevista: 15 Isabel	Datos del paciente pediátrico: niño	Edad: 5 años
Datos del adulto informante: madre	Ingreso	

Entrevistadora: ¿me podrías decir tu nombre, por favor?

Isabel: Isabel

E: vale, eres la madre ¿verdad?, del niño

I: sí.

E: ¿Cuántos años tiene M.?

I: M. 5 años.

E: 5 años. ¿Conocías las instalaciones de urgencias antes de la reforma?

I: Sí.

E: ¿y qué te... qué te parecían?

I: las reformas, ¿las que hay ahora?

E: no,

I: ¿o lo que había antes?

E: lo que había antes.

I: un poco... mal bastante mal. Pero...claro los niños estaban ahí, veía pasar pues a todos los enfermos. Pero... luego apartaron un poco la sala a... esta que... vamos, una sala que había ahí en la entrada y... pues un poco mejor, pero aún así estaba muy mal.

E: Ajá... estaba muy mal. Y... al entrar en urgencias pediátricas, ahora, después de la reforma, ¿la sensación que se percibe es que es un lugar para atender a los niños?

I: Bueno, sí, porque además tiene un aspecto más limpio, está todo más ordenado, todo tiene más color, hay dibujos, hay asientos con vaquitas, y los niños: "¡ay! pues me quiero sentar aquí"... pues yo que sé...pues mucho..., con pegatinas, los dibujos...

E: y qué sensación les transmiten, los dibujos que se han utilizado para la decoración.

I: pues bien, está muy bien, son muy majos, muy graciosos... a los niños les gustan... muy majos...si están bien.

E: y qué opina sobre esta iniciativa del hospital

I: ¡Ah! Pues bien, si lo hacen en otro sitios, pues bien, pues lo típico, ¿no? si es algo bueno, pues oye que se haga.

E: ¿algo más?

I: pues no sé. Pues ¡hombre! Pues para los niños se lo pasan muy bien, nosotros por ejemplo cuando estuvimos en observación...con los dibujos...pues jugábamos a juegos...pues... veíamos un pajarito y jugábamos al veo -veo y a cosas de esas... pues viendo los dibujos, pues... a ver qué es y qué forma tiene...

E: cree que esta decoración tiene poder de distracción, es decir, ayuda a calmar la niño y...

I: Sí...

E: y a que se olvide...

I: Sí, como te he dicho antes pues jugábamos a juegos...adivanzas... a adivinar: "venga a ver cuál está en...pues yo que sé... en la nube y tiene forma de... redonda o circular o....trabajar este tipo de juegos...así sí que ayuda un poco

Niño:"Mama mira ya... (se oye la voz del niño llamándola para que le preste atención, ya ha terminado el juego que estaba haciendo)

E: entonces cree que este tipo de decoración es importante para los hospitales

I: Sí...para los niños sí...para los mayores ¡hombre! también, sí...es un poco más...más bonito, por lo menos te despistas un poco de lo que hay...pero...

N: "mira como queda mama..."

I: ¿M. qué vas a hacer?

E: te despistas, ¿no? y además...



- I: Sí, te distraes y además vas viendo las “cosas” y...
- E: y cuál es la reacción de tu niño cuando entró en urgencias
- I: Ah! Pues estaba encantado... con los dibujos, los juegos... porque hay juegos ahora y libros... y juegan un rato, con los dibujos... mira esta, mira lo otro... está bien...
- E: ¿y les ayuda a olvidarse de que están en un hospital?
- I: Claro... porque como hay una sala de niños, pues ves un montón de niños y no hay más enfermos que ellos... y los asientos graciosos, las mesas así con formas... pues pinturas para pintar... pues más otra cosa.
- E: y después de esta experiencia del niño en urgencias, ¿le ha cambiado la concepción que tenía del hospital?
- I: de estar...
- E: después de la experiencia del niño en urgencias, ¿le ha cambiado la idea que tenía antes el niño de un hospital?
- I: ¿el niño de un hospital?...
- E: Sí.
- I: hombre es que nunca había estado...
- E: ¿nunca había estado? Claro, es que es muy pequeñito...
- I: nunca había estado... no tenía concepción todavía de hospital...
- E: y... podrías contar así... alguna anécdota. Cuando el niño estuvo en urgencias, o sea, algo anecdótico.
- I: no sé... con relación a qué, a la decoración...
- E: sí a la decoración
- I: pues sí, pues eso que te digo, que estábamos jugando a... pues eso... había... pues a mí... me dijo que yo era un pájaro que había ahí... a su padre que era un señor que había calvo por ahí volando... que no sé qué... la enfermera era muy maja y muy graciosa... pues así... jugando con las cosas que había.
- E: vale, y en propuestas de mejora y de recomendaciones, ¿qué mejoraría del entorno de urgencias?
- I: los baños, pero claro, no sé si tiene algo que ver o no...
- E: Sí...
- I: el baño, que es que claro, el baño de los niños, que es que se tienen que... si están en observación se tiene que ir hasta la sala de espera, al baño de la sala de espera. Debería de haber uno más... que no tenga que ir el niño con pijama... hasta la sala de espera con todos los niños ahí... con el gotero... ¿sabes?
- E: sí, que hubiera más baños, ¿no? entonces...
- I: Claro, un segundo baño un poco más cerca que no tuvieran que desplazarse por lo menos hasta ahí que le vieran los niños...
- N: mama, ya he cogido los....
- E: y siguiendo esta línea de actuación, ¿cuál sería su aportación o recomendación para mejorar el entorno hospitalario?
- (silencio)
- E: ¿siguiendo la línea de la decoración? Algo que usted piensa que sería una aportación o recomendación...
- I: pues no sé... un poco más de cuentos o libros abajo también... porque hay un jueguecito pero nada más... o sea, no hay nada más realmente.
- E: o sea, más juegos y más libros
- I: Claro, más unos libritos unas pinturas, lo que pasa que claro si la gente no lo cuida debe de durar muy poquito
- E: ya...
- I: pero así está bien... o sea, lo único un poco más de entretenimiento cuando esté ahí...
- E: ¿más entretenimiento?
- I: (asiente)
- E: vale, y le gustaría señalar algo más que no haya sido resaltado con anterioridad en las preguntas.
- I: el parking que está desastroso de toda la vida... pero por lo demás, no... ya está.
- E: Muy bien, bueno, pues muchísimas gracias por su...
- I: nada (risas).



Nº de entrevista: 16 Pilar	Datos del paciente pediátrico: niño	Edad: 1 mes y 24 días
Datos del adulto informante: madre	Ingreso	

Entrevistadora: ¿me puedes decir tu nombre, por favor?

Pilar: Pilar

E: Pilar, vale. ¿Eres la madre, verdad del...?

P: Sí...sí.

E: ¿Cuántos meses tiene?

P: tiene un mes y 24 días.

E: muy bien... y conocías las instalaciones de urgencias pediátricas antes de haberlo reformado...

P: no... no...

E: ¿es el primer niño que tienes?

P: Sí... sí.

E: ¿qué le pasa?

P: ¿al niño?

E: sí.

P: que tiene una infección urinaria

E: ¡ah! Pero bueno...más o menos está...

P: sí está mejor... está bastante mejor. Estamos pendientes de hacer una ecografía.

E: muy bien... bueno, al entrar en urgencias pediátricas, ¿la sensación que se percibe es que estás en un lugar pensado para atender a los niños?

P: Sí... sí desde luego. Comparado además con lo de los adultos... (sonrisas) yo que tengo además muchas horas de hospital, sí. Más alegre y mucho mejor.

E: vale. ¿Qué sensación te transmiten los dibujos que se han utilizado para la decoración?

P: Bueno, pues son dibujos pensados para niños, pues... dibujos infantiles, alegres...no sé, tampoco me transmiten nada más, ni me he parado a pensar que me transmiten, porque vienes con el niño que está malito...

E: ya...

P: ...y te fijas en... pues en el médico, en la enfermera, pues que te lo atiendan...pero vamos, me han parecido, pues eso dibujos infantiles... que transmitían, pues eso... alegría, como todo lo de los niños. (Sonrisas)

E: Muy bien (sonrisa).¿ Y qué opinas sobre esta iniciativa del hospital?

P: pues me parece muy bien, me parece... estupendo, que se tenga en cuenta que son niños, que no tienen que entrar como los mayores a una sala blanca, fría, que no... que tiene que estimularlos, porque es importante para ellos. Bastante tienen con estar malitos y con tener que ir a un hospital.

E: (afirmando) muy bien. Y cree que... bueno claro esta pregunta, tiene poder de distracción y que ayuda al niño apaciguar el dolor...al niño

P: pues ¡hombre! Yo pienso que sí, cualquier estímulo que a ellos les parezca agradable les puede parecer... estimular... para...para que no que se les quiete el dolor, pero que se sientan mejor, vamos eso también nos pasa a los mayores. No es lo mismo tener un dolor estando deprimido, que tener un dolor teniendo buen ánimo. Pues eso también les pasará también a los niños supongo...

E: muy bien... y ¿cree que este tipo es importante para los hospitales?

P: Sí. Sí, la decoración, el trato de los médicos, el trato de las enfermeras, no es lo mismo tratar a un adulto que a un niño...ni ve igual un adulto que un niño. O sea que sí, es muy importante...

E: vale...



P: ... muy importante.

E: Buenas estas son referidas al niño, pero como el tuyo es un bebe, pues nada...lo único si vistes algunas reacción en los niños que estaban allí en urgencias, o...

P: no, los niños que había allí estaban... bueno pues jugando pues con los juguetitos que tienen, pues incluso había niños que estaban con mucha fiebre con tos y con "todo" y ellos estaban jugando, con lo cual, pues sí es importante, porque el niño, bueno...pues llega y si hay otro niño jugando pues le apetece jugar, mientras que si lo tiene que tener su madre en brazos porque no hay más que azulejas blancos...

E: ajá...

P: pues igual el niño está más empachoso y más... de otra manera. Y sí, los niños jugaban...

E: y así, recuerda alguna anécdota de los niños que estaban a tu alrededor que recuerdes...

P: Pues no, sólo eso. Que me llama la atención que estén tan malitos y que vean otros niños y que les apetezca.... Pero bueno eso me llama la atención de cualquier niño... porque lo mayores no somos así. Es por comparación, simplemente. Los mayores estamos mal y estamos mal, no te apetece nada. Y ellos están malos y todavía tienen ganas de jugar.

(Risas)

E: muy bien. Y ahora en propuestas de mejora y recomendaciones. ¿Qué mejoraría del entorno de urgencias?

P: uff... no sé, no me fijé tanto como para... opinar sobre eso. No... no te puedo decir.

E: no te llamé así nada la...

P: Porque no.... Tampoco me... me dio tiempo de tanto.

E: vale, siguiendo esta línea de actuación de la decoración, ¿cuál sería tu aportación o recomendación para mejorar el entorno hospitalario?

P: ¿en general?

E: Sí.

P: ¿Tanto en adultos como de....mayores?

E: Sí.

P: puf...pues no sé.

E: siguiendo esta línea de actuación de la decoración.

P: Bueno... Pues sí... en las salas de...por ejemplo de espera de quirófano, y todo "eso", yo pondría plantas...

E: Sí.

P: ...porque no sé...son alegres, alegran...plantas o flores, aunque sean de plástico...ya sé que hay gente que tiene alergias y todas esas cosas pero bueno... pues plantas, y cuadros bonitos...con cosas alegres... y nada más, porque en un hospital tampoco da para mucho más.

E: muy bien, y bueno... Te gustaría resaltar algo que no se haya dicho con anterioridad y que querías...

P: No.

E:....comentar.

P: Yo...lo...lo mucho o poco que he estado en el hospital... estoy muy contenta. Tanto en el trato que he recibido como con todo... o sea que no me puedo quejar...de nada.

E: ajá...

P: Muy contenta.

E: Pues muy bien. Muchísimas gracias

P: De nada.



Nº de entrevista: 17 Mónica	Datos del paciente pediátrico: niña	Edad: 1 año y medio
Datos del adulto informante: madre	Ingreso	

Entrevistadora: ¿Me podrías decir tu nombre, por favor?

Mónica: Sí, M.

E: M. vale. ¿Eres la madre, verdad, de laaa... niña?

M: Sí

E: ¿Cuántos años tiene?

M: Año y medio.

E: Año y medio

M: mm...(confirma)

E: ¿Conocías las instalaciones de urgencias antes de la reforma?

M: sí.

E: y qué te parecían...antes de la reforma

M: ¿antes de la reforma, cuando estaban arriba?

E: Sí,

M: ¡Hombre! Mucha diferencia, ahora están muy bien. Muy bieeen principalmente porque los niños están separados de los mayores... para que no cojan más "cosas" y luego decorado pues está muy bonito.

E: ¿qué opinas más de la decoración, vamos, de la decoración, de cómo estaban antes?

M: es que antes era los mismos que lo de los mayores que yo sepa, entonces pues...sobre todo lo que más...eeehh, preocupaba era la sala de espera, que todos estuvieran juntos. Ahora no tiene nada que ver ahora está precioso.

E: muy bien. Y al entrar en urgencias pediátricas ¿la sensación que se percibe es que estás en un lugar pensado para atender a los niños?

M: Sí, claro. Es como una guardería más o menos (risas)

E: y ¿qué sensación te transmiten los dibujos que se han utilizado para la decoración?

M: ¡Alegres!, mucha alegría, los colores, los dibujos, los niños...ummm, los animalitos, no sé...es muy acogedor.

E: vale. ¿Qué opina sobre esta iniciativa del hospital?

M: Me parece muy buena. ¡P. siéntate!. (dirigiéndose a la niña que se encuentra en una cuna del hospital). Me parece muy buena. ¡Ay! (coge a la niña y la pone en el suelo).

E: ¡Hola P.!

P:¡ ujummm!

E: ¡El pan, qué rico, ¿no?! (risas)

M: síííí...

E: ¿y qué opina sobre esta iniciativa del hospital? ¡Ay! siiii esa ya te la he preguntado

M: Sí, queeee me ha gustado mucho.

E: Cree que esta decoración tiene poder de distracción, es decir, ayuda al niño aaaa

M: ¡Sí, por supuesto!

E: a que no esté tan pendiente del dolor...

M: Sí... sí, sí, sí. Sí, porque mientras le están auscultando o haciendo cualquier "cosa" pues incluso también los médicos vienen con su uniforme con muñecos...pues sí, si que les ayuda, claro que sí. Mientras les están en la sala de espera también hay juguetes...

E: Si...

M: Sí, pues para los niños es más entretenido, más acogedor, sí...



(sonidos de gritos y risas de la niña que está por la habitación)

E: cree que este tipo de decoración es importante para los hospitales

M: Sííí...

E: ¿Cuál es la reacción de los niños al entrar en urgencias?

M: Pues le llamó mucho la atención, claro P. ya ha venido muchas veces, pero la primera vez que vinimos, le llamó muchísimo la atención.

E: ¿y qué decía?

M: porque no parece un hospital, pues le llamaba la atención los pajariitos, los guau-guau, dice ella: "guau-guau", iba buscando los conejos por la pared. Luego en la sala de espera pues eso, hay unos juguetes hay unos puuuufs, y bueno, pues a los niños se les hace más ameno, y aunque tienen que estar muchas horas, pues eso, se les hace más ameno.

E: aja, yyyy crees que le ayuda a que están en un hospital, ¿no?, entonces...

M: sí, sí, porque no tiene esa...hasta que ven al médico, no adquieren esa sensación, cuando están en la sala de espera no... no tienen la sensación, no están llenos de gente enferma tampoco, de gente mayor enferma....entonces para ellos es mejor

E: Vale, y crees que... que le puede cambiar, así con la decoración, después de experiencia del niño, la sensación que tiene de un hospital?, la sensación que puede tener que va gente enferma ooo...

M: Sí, yo creo P. es muy pequeñita, pero un niño de 7 años u 8, no tiene nada que ver ir a las urgencias de mayores, en el que todo el mundo está muy enfermo, hay incluso ya ancianos en enfermedades ya muy... pues eso, que se les ve que están muy deteriorados. Sin embargo vas a las urgencias de pediatría y hay niños malitos, pero... también hay muchos grados, hay niños que igual están con fiebre muy alta y están tranquilos pero hay otros que simplemente..., pues lo que les pasa que igual están un poco fatigados....entonces lo que quieren es jugar, o sea que todavía no están malos, entonces, se entretienen y es más fácil también para los padres...

E: a los padres, ¿no?, aja. Vale. Y recuerdas alguna anécdota dee...de P., así o de algún niño en relación con los dibujos...

M: Sííí..

E: ...cuando han estado en urgencias?

M: nooo...P. es que le llamaba la atención todos los dibu... todos los dibujos, o sea que... (risas) laaaa, la gustan mucho

E: muy bien. Y ahora en propuesta de mejora o recomendaciones, ¿qué mejorarías del entorno de urgencias?

M: ¿de urgencias de niños o de todos?

E: sí, de niños

M: ¿de niños? ¡hombre! Pues como a todas las urgencias, lo que pasa es que imagino que será muy difícil. Ahora mismo ahora están muy bien, lo que pasa que si es verdad que siguen haciéndose colapsos, pero bueno. Ahora por ejemplo han estado en huelga y todo eso...pero bueno yo no sé como en todas las urgencias es que hay que esperar y...y reducir el tiempo de espera me imagino que será un poco complicado, pero si pudiera ser eso, porque el resto la verdad es que...ummm, la gente es muy agradable y está todo muy bonito...

E: vale, y siguiendo la línea de actuación de la decoración,...

M: sí...

E: ¿cuál sería tu aportación o recomendación para mejorar el entorno hospitalario?

M: ¿de los niños?

E: sí, o alguna recomendación que se te ocurriera para mejorar en general..

M: pues no lo sé, la verdad, ahora mismo no se me ocurre nada. No lo veo negativo, lo veo muy positivo entonces ahora mismo no se me ocurre nada...

E: ...ampliarlo quizás a otras zonaaasss, o...

M: ¡Hombre, pues ahora mismo pues es un sitio pequeñito, siguen viniendo muchísimos niños, pero bueno que ya es un paso muy grande, porque la de los mayores fíjate como está todo...está todo muy antiguo yyyy... hay colas de espera muchísimo



mayores que para los niños, yo creo que se ha dado un gran paso. Que siempre hay más cosas para hacerse, pero bueno, que no tengo queja, la verdad.

E: aja, muy bien. Y algo que te gustaría señalar y que no se haya dicho, pero que te gustaría hacer hincapié...

M: No, no hay nada.

E: ¿no?

M: igual dentro de un mes de acuerdo, pero (risas) ahora mismo...la niña está genial y no...no,

E: ya le dan el alta, ¿no?

M: Sí, ya le dan el alta, sí

E: muy bien, bueno pues, muchísimas gracias

M: gracias a ti.



Nº de entrevista: 18 José Carlos	Datos del paciente pediátrico: niño	Edad: 6 años
Datos del adulto informante: padre	Ingreso	

Entrevistadora: ¿Me puedes decir tu nombre?

José Carlos.: J.C.

E: J.C. ¿Eres el padre, verdad, del niño?

J.C.: Sí

E: ¿Cuántos años tiene?

J.C.: 6 años para 7.

E: 6 años. ¿Conocías las instalaciones de urgencias, antes deee...

J.C.: No

E: ...de la decoración?

J.C.: No

E: ¿no? vale...¿al entrar en urgencias pediátricas ahora, la sensación que se percibe es que estas en un lugar pensado para atender a los niños?

J.C.: Pues sí (risas)

E: ¿Por qué?

J.C.: ¡Hombre! Por...porque lo primero porque antes cuando llegabas te mandaban salir para fuera con el...con el niño cuando llegabas a urgencias. ¡Eh! Estabas apartaooo...una sala de espera que ni se sabía si eso era sala de espera o es una sala que estaba ahí paraaa los que vienen de las ambulancias que se sienten ahí los...los chóferes, o sea no... ni sabías que era sala de espera. Ahora por lo menos ves, nada más entrar ves los colorines, lo dibujos, y ves a los niños a parte, que es como tenía que ser. Me parece que está muy acertado ahora.

E: Muy y... ¿qué sensación le transmiten los dibujos que se han utilizado en la decoración?

J.C.: ¡Ah! Están muy bien son muy bonitos...(se ríe)

E: ¿Sí?

J.C: Sí

E: Muy bien, y ¿Qué opina sobre esta iniciativa del hospital?

J.C: Pues está muy bien. Me parece fenomenal.

E: ¿Cree que esta decoración tiene poder de distracción es decir ayuda al niño a que se olvide un poco del dolor o...?

J.C.: no lo sé, tendría que estar dentro del niño pero por lo menos la sensación que ves no es una sensación tan gélida como ver una pared blanca o ver una pared pintada de...me parece mucho mejor que pongan cuatro detallitos, cuatro dibujitos, cuatro colores más vivos. A mí personalmente me parece mejor que ver una pared blanca o una pared azul o verde. O sea me parece mucho mejor.

E: pero, el niño lee... o sea le ayudaba para que no estuviese tan pendiente del doloooo... cuando le llevaste a urgencias o...

J.C.: no te sé decir. Lo que sí veo es que a mí... vamos y a él que le he preguntado la sensación es mucho más agradable, claro, un sitio mucho más acogedor que no ver una...una pared pintada. Personalmente, claro.

E: ¿cree que este tipo de decoración es importante para un hospital?

J.C.: Síii... a mí sí, a mí me parece que sí.

E: y...¿ cuál es laaa... la reacción que tuvo su niño al entrar en urgencias?

J.C.: cuando...al entrar en urgencias pues lo que dijo, dice: "papa mira que de dibujos...hay una mari...hay una mariposa, hay una flor..." pues cosas de niño de 6 años pues que ve que las paredes están pintadas y que..., pues que tienen detalles que le llama la atención

E: ¿le ayuda a...olvidarse de que estaba en un hospital?



J.C.: no te sé decir porque tampoco... es una pregunta que ni tan siquiera le planteé... o sea que no te sé decir...

E: pero bueno no eraaaa, no estaba tan pendiente de que...

J.C.: nooo

E: ¿cree que le ha cambiado la concepción de lo que es un hospital después de estar en urgencias?

J.C.: bueno, no sé síiii...

E: ¿ha comentado algo?

J.C.: comentar algo de eso, nada.

E: y alguna anécdota que pudieras contar del niño o de algún niño que estuviese allí en urgencias

J.C.: No, porque como lo...

E: algo relacionado con la decoración.

J.C.: no, porque como lo metieron en un box, tampoco... tampoco estuvimos en contacto con más niños, así que te pueda contar.

E: y de él, ¿así alguna anécdota?

J.C.: no, él, pues lo de los dibujitos de las paredes y eso si le llamó la atención, que hubieraaaa mariposas, que hubieraaaa margaritas, queeee... mariposas, pues eso, síiii... sí, le gustó.

E: ¿Sí? Muy bien. Y ahora con referencia a recomendaciones oooo... ¿qué podría... qué mejoraría en el entorno de urgencias?.....¿en su opinión?

J.C.: jumm es que hoy pensar... es que cuando hemos venido nos han tratado bien, entonces... pues no tengo ninguna... ninguna queja.

E: aajaa..

J.C.: ¿qué mejoraría? Pues no lo sé, no te sé decir que mejoría, tendrías que venir más a menudo más... algún contacto más... no sé. Yo de momento jeh...! hoy cuando...el domingo cuando vinimos para mí estuvo bien.

E: Vale, y siguiendo esta línea de actuación de la decoración, ¿cuál sería su aportación o su recomendación para mejorar el entorno hospitalario? Así, a nivel general.

J.C.: ¿En cuanto a la decoración...?

E: Sí...siguiendo esta línea de actuación, así con dibujos, si lo ampliarías a zonas o...

J.C.: yo no sé si... paraaa (risas) una persona de 70 - 80 años el hacerle unos dibujos en la habitación, vamos tampoco me parece muy...me parece bien para los niños, quizás para una persona mayor, pues con que esté limpio, esté bien pintado y esté bien....pues me parece suficiente.

E: y... le gustaría señalar algo que no se haya dicho o que... ¿le gustaría hacer algún comentario?

J.C.: No.

E: ¿Noo? Vale, pues muchas gracias por todo

J.C.: Muy bien.



Nº de entrevista: 19 Rocío	Datos del paciente pediátrico: niño	Edad: 5 años
Datos del adulto informante: madre	Ingreso	

Entrevistadora: ¿Me podrías decir tu nombre por favor?

Rocío: Rocío.

E: R. vale, ¿eres la madre, verdad, del niño?

R: Sí

E: ¿Cuántos años tiene, el niño?

R: 5

E: 5 años, vale. ¿Conocías las instalaciones de urgencias pediátricas antes de la reforma?

R: Sí

E: y qué opinabas de ellas

R: Qué daba pena, (risas) daba pena verlas

E: ¿por qué?

R: porqueee... pues estaba todo viejo, y no le gustaba a los niños, no había nada.

E: ya está (se ha apagado la televisión de la habitación de ingreso para que no haya ruido de fondo) ¿ y al entrar en urgencias pediátricas la sensación que se percibe es que estás en un lugar pensado para niños?

E: Sí, totalmente

E: ¿Por qué?

R: pues por la decoración, los juegos, los asientos que tienen, está todo pensado para ellos

E: aja, y qué sensación le transmiten los dibujos que se han utilizado para la decoración

R: a mi hijo le han encantado, le han gustado todas, además va por los pasillo buscandooo... hay una enfermera con patines y dice: "vamos a ver a la de los patines, vamos a ver a no sé cual (risas) le han gustado todos, de hecho los ha dibujado en algún cuaderno... los ha estado dibujando él..."

E: ¡Ah, sí!

R: Sí

E: ¡Qué guay! (Risas) o sea que se acordaba perfectamente para dibujarlos

R: Sí, sí, estos que ha ido viendo por la puerta por aquí según vas aaaa...a lo de neonatos, sí...los hemos ido viendo todos

E: aja, muy bien. ¿y qué opinas sobre esta iniciativa del hospital?

R: Qué es preciosa, sí... nos ha encantado, nosotros ¡vamos, cuando llegamos ayer...precioso!, de hecho salimos de la sala de espera y él estuvo paseando conmigo por el pasillo, para verlos, pues como había un tren y había no sé qué cosas diferentes... pues tuvimos que ir a verlos todos (risas)

E: Muy bien, y cree que esta decoración tiene poder de distracción, es decir, ayuda a calmar y a...

R: Sí

E: ...y a que no esté tan pendiente del dolor?

R: Sí, claro, él estuvo allí sólo pendiente de la decoración

E: aja, muy bien, yyy... ¿cree que este tipo de decoración es importante para los hospitales?

R: Sí

E: aja, ¿por qué?

R: porque el ambiente donde llega el niño, de estar alegre y bonito a ser otro diferente para ellos hace mucho.

E: ¿y cuál fue la reacción que tuvo S. al entrar en urgencias?

R: pues eso, ver los dibujos. Luego ya descubrió que eran pegatinas...

E: sí...



R: y los estuvo allí... (risas) investigando todos... (risas) todos los dibujos.

E: muy bien yyy...le ayuda entonces a olvidarse a que está en un hospital

R: Si, de hecho él estuvo pendiente porque decía que eran fáciles de hacer, pues él estaba pendiente de ver cómo lo podía...lo podía él hacer. Estuvo allí con una abeja: "ves, pues lo hago así, le hago aquí las rayas"...estuvo pendiente de eso

E: ¡Qué bien!

R: La verdad es que estuv...el ratito que estuvimos allí, estuvo todo el rato cooon... con los dibujos.

E: ¡Qué bien! Y, después de la experiencia que tuvo S. con el...con urgencias, ¿crees que le ha cambiado la concepción que él tenía sobre un hospital?

R: pues puede ser, porque en otros sitios donde hemos ido era diferente, y allí no estuvo... no habló en ningún momento de que estaba malo ni de que se encontraba mal, porque sólo estuvo pensando en lo que estaba viendo allí.

E: y así alguna anécdota que..., además de que eso, de que quería dibujar los dibujos, así que...

R: pues ya no sé...que ya sabe donde está cada uno

E: Ajááá...

R: a mi madre ya la ha llevado también a ver allí un conejo, ya nos ha llevado a verloos...a verlos todos, es que le han encantado

E: y ahora en propuestas de mejora o de recomendaciones, ¿qué mejorarías del entorno de urgencias, en tu opinión?

R: es que tampoco...tampoco vimos... no estuvimos mucho, no sé, no sé qué decirte. Porque había asientos, había mesas, había juguetes, no sé si cuentos habíaaaa abajo en urgencias, no los vi. A lo mejor unos cuentos o algo para pintar.

E: Muy bien, y siguiendo esta línea de actuación de la... así de la decoración, ¿cuál sería su aportación o recomendación para mejorar el entorno hospitalario?

R: ¿En general del hospital?

E: sí, en general

R: pues yo creo que los colores alegres, el noo..., lo típico que había antes que era todoooo... todo blanco, pues eso los colores de los armarios, todos las paredes, te da buena sensación al haber colores, por lo menos a mí me gusta más así para niños y para mayores

E: Vale, muy bien. Y algo que te gustaría resaltar que no se haya dicho y que ...

R. No, no sé...no sé. ¡Qué nos ha encantado a todos, a él y a toda la familia! (risas) y a todos los que vienen a verlo igual (el niño se encuentra ingresado en la planta de pediatría) dicen queeee...que está precioso, la verdad

E: Ajá, muy bien. Pues muchas gracias R.

R: A ti.



Nº de entrevista: 20 Mónica Datos del paciente pediátrico: niña Edad: 9 años

Datos del adulto informante: madre Ingreso

Entrevistadora: ¿me podrías decir tu nombre?

Mo: Sí, Mónica.

E: (afirmando) Mónica, ¿eres la madre, verdad?

Mo: sí.

E: de M., ¿Cuántos años tiene M.?

Mo: 9

E: 9 años. Vale, ¿conocías las instalaciones de urgencias..

Mo: sí

E: antes de la reforma?

Mo: sí, ya había venido otro día.

E: sí, pero antes de la reforma, cuando todavía no estaba decorada.

Mo: ¿Cuándo estaba arriba?

E: Sí. ¿y qué opinabas sobre ellas?

Mo. Pues que... no me gustaban porque tenían que pasar los niños a las consultas por todo el medio de los mayores por donde estaban los mayores y...

E: Ajá

Mo: y por lo demás bien. La atención fenomenal, lo único eso, que tenían que atravesar el pasillo por donde estaban las personas mayores, que era yo lo que no veía... lo que no veía bien.

E: Vale, muy bien. ¿Cuándo entras en la sala de urgencias pediátricas la sensación que se percibe es la que estás en un lugar para atender a niños?

Mo: Sí, por supuesto.

E: ¿por qué?

Mo: Pues se ve la decoración...se ve que las enfermeras son muy cariñosas con ellos, que están muy pendientes. Los médicos igual. Y está todo muy...yo creo que muy bien. Lo único que si veo la sala un poquito pequeña. Pero vamos, por lo demás muy bien.

E: Vale, ¿qué sensación le transmiten los dibujos que se han utilizado para la decoración?

Mo: Son muy bonitos, muy alegres, muy bonitos.

E: ¡ajá!, ¿y qué opina sobre esta iniciativa del hospital?

Mo: ¡Qué está muy bien!. Por supuesto. Porque por lo menos no tienen que estar en contacto con los mayores, aunque siempre ves a lo mejor algún niño que pone que una persona y hay a lo mejor cuatro o cinco, como el otro día cuando estuve yo, cuatro o cinco familiares con ese niño y entonces al ser pequeño...que es lo que veo un poco pequeño...

E: la sala de espera, ¿no?

Mo : ajá.

E: y ¿cree que este tipo de decoración tiene poder de distracción, es decir ayuda a calmar al niño y a que no esté tan pendiente del dolor?

Mo: yo creo que sí, porque se distraen... lo van mirando... incluso se ve a los bebés...yo creo que sí, ¡qué está muy bien!

E: En su opinión, ¿cree que este tipo de decoración es importante para los hospitales?

Mo: sí porque por lo menos se le ven dibujos alegres y...no sólo un color. Por lo menos que haya dibujos para los niños.

E: y... ¿Cuál es la reacción que tuvo M. al entrar en urgencias?

Mo: cuando... le gustó muchísimo.....buenooo... (risas) le gustó mucho. La decoración, como había la tele, y como había



cositas para jugar y eso...muy bien, le gustó mucho.

E: y... ¿le ayudó a olvidarse de que estaba en un hospital?

Mo: sí, porque cogió dos sillones y se tumbó para dormir... (risas) o sea que...(risas) sí.

E: (risas). Y después de su experiencia de la niña en urgencias, ¿la concepción que tenía M. de un hospital le ha cambiado?

Mo: No. Ella tiene muy claro lo que es un hospital, y aunque la decoración le gusta y le gusta más que la otra...pero, eso no. Ella tiene claro lo que es y...

E: muy bien. Y así alguna anécdota que recuerde de M., cuando estuvo en urgencias relacionada con los dibujos

Mo: que tenía mucho sueño y que ella decía que quería una cama. Y se cogió dos sillones y se durmió. Y dice:" pos hago una cama". Y se cogió dos sillones y se durmió (risas). Y allí estuvo desde las tres y media hasta las nueve y pico, dormida.

E: ¿dormida?

Mo: dormida en los sillones, que estaba mu a gusto. Y digo: ¡hala...!

E: bueno, más relajada, ¿no? (risas)

Mo: (risas) Sí.

E: bueno, y así en propuestas de mejora o recomendaciones. ¿Qué mejoría del entorno de urgencias?

Mo: yo creo que han dejado la sala de espera muy pequeña. Porque anoche mismo estaban los pasillos llenos, lo de fuera lleno, la sala llena. Yo creo que es muy pequeña... que la han dejado pequeña.

E: pequeña...la sala esta...

Mo: (asiente).

E: Y siguiendo esta línea de actuación de la decoración, ¿cuál sería su aportación o recomendación para mejorar el entorno hospitalario?

Mo: La ampliación de la sala de espera (risas). Sí, porque es que estábamos allí contra un rincón... Había un montón de niños y es que... era muy pequeña.

E: ¡Ya!

Mo: era muy pequeña. Porque está muy bien, los atienden muy bien...se portaron muy bien...estuvieron muy pendientes...las enfermeras muy cariñosas y todo...Pero, claro, había niños que en vez con un familiar, había... estaban con más de un familiar, entonces otros tenía que estar así (se encoge) un poco...

E: ¿encogidos?

Mo: Sí. Es que....lo veo un poquito pequeño...muy bien pero, un poquito pequeño.

E: ¡Vale! Pues ya está. Si... quiere resaltar alguna cosa que no se haya dicho y que te gustaría decirnos?

Mo. No, nada. Con M. se portaron fenomenal. La miraron fenomenal. O sea que muy bien...todo (risitas)

E: (risitas) pues muy bien, muchísimas gracias.

Mo: ¡vale!



Nº de entrevista: 21 Sandra	Datos del paciente pediátrico: niño	Edad: 3 años
Datos del adulto informante: madre	Ingreso	

Entrevistadora: ¿Me podrías decir tu nombre por favor, tu nombre de pila?

Sandra: sí...Sandra

E: Sandra. Eres la madre, ¿verdad? Del niño

S: sí

E: ¿cuántos años tiene?

S: 22...Ah! El niño (risas) 3.

E: risas... 3 años. Vale

E: ¿Conocías las instalaciones de Urgencias antes de la decoración?

S: no, vamos conozco la normal... la de siempre, pero pa' ahí pa' esa planta nunca, nunca he estado

E: Y...Urgencias pediátricas antes para niños

S: No

E: No, nunca ¿Era la primera vez que venias...no? ¿a urgencias... para niños?

S: Sí

E: y... ¿al en urgencias pediátricas la sensación que se percibe es que estás en un lugar pensado para atender a los niños?

S: Sí la verdad que sí, que está mu... que está muy bien.

E: ¿Por qué?

S: porque...vamos, a mí me gusta más... donde hasta ahora que donde estaba antes. Sobre todo pa' ellos, más cómodo... vamos la verdad me gusta más

E: ¿qué opinas de cómo estaba antes?

S: Antes la verdad que la veía como mu fría como muy...y luego cada vez que llamaban a uno como pasaba lo de los adultos pa' los niños pos como que no...no... pa' mí no...

E: ¿qué era caótico, no?

S: Sí, pa' mí no...pa' mí no..

E: (risas)

S: (risas) yo muchas veces que asin que venía, he venido poco por urgencias, pero..pa mi no era..

E: ¡Ajá! Muy bien. ¿Y qué sensación te transmiten los dibujos?

S: mu bonitos...porque bueno, ayer mismo, anoche estaba con fiebre, estaba pachucho y la vida le dio los dibujos, los juguetes que tenía, los dados, que al menos así se distrae. Porque la otra estaba... estaba vacía, no había nada. Y con eso pos al menos ya que estamos esperando, que nos tiramos horas esperando, al menos los muchachos están tranquilos y no están agobiados.

E: muy bien

S: Bastante mejor.

E: ¿Qué opinas entonces de esta iniciativa del hospital?

S: Bien...Yo creo que han sido una de las mejores que han tomado respecto a los niños.

E: y entonces por lo que dices, le ayuda a distraer al niño...

S: sí, mucho

E: ¿y a calmarle el dolor?

S: sí, si mucho, mucho

E: y ¿crees que este tipo de decoración es importante, para los hospitales?

S: Yo creo que sí. Que si porque pa' un adulto pos... te da igual, pero sin embargo pa' niños...hasta verlo vacío, al verlos solo...al verlos con los dibujos, al menos este me llora menos, tiene menos miedo a venir. Porque me pa'...me pasa igual en



Ciudad Rodrigo. A lo primero no había nada, y ahora han hecho un Centro de Salud, está pos igual, está decorao, vamos con dibujos, con muñecos y le pasa lo mismo.

E: ¿sois de Ciudad Rodrigo?

S: si

E: muy bien. Y... ¿Qué...Cual fue la reacción que tuvo él al entrar en urgencias?

S: Pos, la primera vez que entró abajo que fue el lunes, la primera vez que entramos ahí, estaba con fiebre, estaba muy malito, con 38... 39,5, él llegó, se sentó en un sillón, (risas)... y se puso a jugar... (risas), y cuando nos íbamos dice: "mama ya nos vamos", (risas) digo: " sí", porque como tenía los sillones y todo si le gustaba.

E: Qué bien, qué bien! Y entonces le ayuda a olvidarse de que está en un hospital?

S: Si, si bastante.

E: muy bien, ¿y crees que le ha cambiado la concepción que tenía de un hospital?

S: Yo creo que sí.

E: la idea que él tenía de un hospital

S: yo creo que sí. Porque era entrar por las puerta y llorar.... Era entrar y llorar y no se dejaba mirar apenas...y apenas porque muchos médicos... lo teníamos que agarrar entre yo y dos o tres enfermeras y médicos porque no había quién pudiera con él. Y en la sala de espera, yo a esperar no estaba apenas. Y así tú viendo juguetes y eso pues sí, el niño entra, juega, se distrae.

E: ¡Ajá! Muy bie... Y así alguna anécdota nos podías contar de tu niño.

S: Es que... he ido na más anoche, y anoche pos estaba con 40 de fiebre,

E: ¡Ay, pobrecito!

S: entonces los primeros ratos estaba encima mío, no se me pudo quitar. Luego como le pincharon y le hicieron las "cosas" pos estaba muy...estaba mu pachucho. Pero una vez que se le quitó sí. Y él pa' relacionarse con los niños pos que no es muy... no es muy entrante. Si le van a él sí, que le dan confianza pero sino no. Y ayer si, como vio los dos o tres niños que estaban jugando sí... que se fue donde ellos...y si la verdad que sí... que muy contenta con lo que han hecho muy contenta. Y con los dibujos: "mama que es esto, mama que es lo otro"

E: ajá, que bien, que bien

S: la verdad que sí

E: y bueno, y hablando de propuestas de mejora o alguna recomendación, ¿qué mejorarías del entorno de urgencias?

S: (afirmando) de urgencias...yo creo está...., pa' mi al menos esta bien.

E: ¡ajá! Pero... no me mejorarías...

S: No...Pa mi...pa' mí está bien. Cada vez que he venido me han atendido mu' bien. Y mu'...y mu' eso.

Niño: ¡Mama tengo hambre!

E: y siguiendo esta línea de actuación, ¿cuál sería tu aportación o recomendación para mejorar el entorno hospitalario?.

Niño: ¡mama tengo hambre, tengo hambre!

S: ¿Mejor?

E: Sí, el entorno hospitalario.

S: Pos no sabría que decirle, (el niño se mueve y hay peligro de que se caiga el gotero) No, no, no...

N: ¡Tengo hambre!

S: pos no sabía que decirle. Es que pa' lo único sitios asín que he venido ha sido pa' niños. Porque asin pa' adultos y eso... pues no... hace muchos años ya que no vengo a....a hospitales.

E: vale, así que no se te ocurre ninguna idea...

S: No, porque he venido hace tanto tiempo que ya no sé ni cómo está ni nada...

E: Muy bien. Y ya está... ¿te gustaría señalar algo más que no se haya dicho antes y...

S: No, yo creo que está todo...¡vamos...!, por lo poco que he visto estos dos o tres días que he venido así seguido me ha gustao mucho.

E: muy bien, pues muchísimas gracias (risas)

S: a tí (risas)



Nº de entrevista: 22 Rocío Datos del paciente pediátrico: niño Edad: 4 años

Datos del adulto informante: madre Ingreso

Entrevistadora: ¿me podrías decir tu nombre, por favor?

R: Rocío

E: Rocío. ¿Eres la madre, verdad, del...?

R: Sí

E: ¿Cuántos años tiene el niño?

R: 4

E: 4 años ajá, ¿Conocías las instalaciones de urgencias pediátricas?

R: Si

E: ¿Qué te parecían... antes de la reforma?

R: antes era un caos

E: ¿Por qué?

R: pues estabas...tenías que ir fuera...a otra sala, con los niños siempre malitos, cuando estabas dentro siempre estabas con gente mayor en los pasillos, en las camillas... y pues ¡hombre! los niños con la gente mayor normalmente, no deberían... de estar juntos

E: ajá, y por alguna otra razón, además de...

R: ¡hombre! la espera también era...bastante más...más larga

E: ajá, muy bien. Y qué opinas ahora de... de las urgencias

R: ¡hombre! ahora está mucho mejor, al estar ya separados en otra planta, lo único malo que yo veo ahora es la ambulancia, nosotros muchas veces venimos en ambulancia y no llega a la puerta

E: no llega a la puerta debajo de pediatría

R: no puede, allí el techo es muy bajo y no entran las ambulancias. Entonces es lo único que ahí, un poco... que yo he visto... yo por lo menos el primer día que venimos en ambulancia, vienes con urgencia corriendo, tienen que parar en la cuesta, bajar la camilla y corriendo...abrir las puertas... es un poco...

E: o sea se quedan en el túnel y... ¿sacan la camilla?

R: exacto, donde están los taxis, ahí un poco afuera, bajar...sacar al niño, y luego la celadora...si hay solo una celadora, si está ocupada no te puede abrir las puertas como arriba que siempre estaban...enseguida para...estaban pendientes...eso es lo único que si vienes con una ambulancia como nosotros, que si vienes con una urgencia como nosotros, el niño siempre viene con urgencias críticas pues ese es un fallo.... importante...y luego el resto no, el resto está muy bien acondicionado para los niños...las camas en los consultorios, los médicos...nosotros desde que...están las nuevas hemos venido cuatro veces

E: cuatro veces

R: y muy bien, no hemos esperado... nunca, siempre cuando hemos llegado nos han atendido, bueno también porque es una urgencia...más que otros a lo mejor, pero muy bien. Las camas muy bien, mucho más calentito las habitaciones y todo para los niños, en ese sentido mejor.

E: Vale, y al entrar en urgencias pediátricas la sensación que se percibe entonces es la que estás en un lugar pensado para atender a los niños

R: Sí, sí...

E: ¿Por qué?

R: los dibujitos, las paredes, sobre todo la sala de espera, nosotros no hemos estado pero... está muy bien acondicionada para los niños, es grande, amplia, pueden estar jugando o entreteniéndose

E: y qué sensación le transmiten los dibujos que se han utilizado para la decoración



R: no sé me gustan, infantiles (risas). Son bonitos, son como los de aquí (refiriéndose a los de la planta de ingreso) no sé... infantiles, muy para los niños

E: Y ¿Qué opina sobre esta iniciativa del hospital?

R: ¡hombre! está muy bien debería de...tener los lugares acondicionados para los niños, que sean los colores mucho más...es que antes esto era todo blanco, mucho más triste y los niños por lo menos que estén cómodos, dentro de lo que es... la estancia, por lo menos que estén cómodos

E: ajá, muy bien. ¿y cree que esta decoración tiene poder de distracción, es decir ayuda a calmar al niño y a que no esté tan pendiente del dolor?

R: en el sentido nuestro no te puedo decir porque el niño no ve, es ciego, entonces ahí...ahí no lo sé, a esta pregunta no te puedo responder...

E: y tampoco has estado en contacto con...

R: no, porque nosotros casi...casi siempre estamos solos, entonces... a veces ha entrado alguno para operaciones pero entran y se van, entonces... y son niños... casi siempre que los ponen son niños mayores

E: ajá,

R: ya... 11 años o 12, entonces esos niños ya no son niños como quién dice, porque ya con 11 años...

E: ¡hombre! pero también son...quizás es agradable para ellos también. ¿y en tu opinión crees que este tipo de decoración es importante para los hospitales?

R: sí, debería de... haber... además nosotros que hemos estado... por ejemplo nosotros que hemos estado en el Ramón y Cajal tenían también todo acondicionado para los niños

E: ajá, muy bien. Te iba a decir que cuál fue la reacción del niño al entrar en urgencias, pero...

R: nada en este caso...nada

E: y la decoración...bueno, en este caso nada. En propuestas de mejora y recomendaciones, ¿Qué mejorarías del entrono de urgencias? A parte de lo que me has comentado de las ambulancias

R: aparte de eso, pues...no lo sé, porque en nuestro caso como siempre hemos sido atendidos tan rápido y... la eficacia siempre ha sido, la de los médicos buena, la única pega sería, sería...sería esa...y yo por ejemplo que vengo muchas veces sola, para aparcar es muy complicado, venir sola dejar el coche, meterme, si eso, una zona a lo mejor...no te pido un parking, pero una zona a lo mejor para poder dejar el coche por lo menos una hora...

E: sí, dedicada a las urgencias

R: sí, de pediatría. Por ejemplo arriba, claro puedes hablar con el de seguridad "oye que lo dejo aquí" pero abajo lo dejas ahí, en el medio puesto, bueno...un poco a lo mejor sí que...tengo que estar más pendiente

E: y bueno, y ya sobre los aspectos que hemos hablado a lo largo de la entrevista, ¿Cuál sería tu aportación o recomendación para mejorar el entorno hospitalario en general?

R: no sé...venimos tanto y ... no, la verdad es que nos tratan muy bien, siempre que hemos venido nos tratan...somos ya como de la familia, entonces ya... es que así para mejorar...en este caso es distinto...porque él está aquí y ya...otros niños a lo mejor pues más juegos o más cosas de esas que pueden pedir...yo sé hay muchos los niños que sino hay escuela pues están aburridos, por ejemplo ahora los días que hay vacaciones, pero en el caso de A.

E: ¿él no está escolarizado?

R: sí, pero en Aspace, en un centro especial, entonces... claro, él cuando viene pues siempre vienen a traer libros, pero claro nosotros no los usamos para eso... a lo mejor otros niños si podrían pedir ese tipo de cosas...

E: pero a lo mejor material adaptado a este tipo de...de niños

R: ¡hombre! juguetes adaptados, bueno adaptados ente comillas, más musicales y eso...sí que tienen, lo que pasa es por ejemplo, nosotros traemos de casa sus cuatro cositas, que ya las conoces porque luego él es también muy reacio a cosas que no conoce, no le gustan. Entonces...no sé, la verdad es que el trato aquí...quejas no tenemos, en este sentido.

E: (sonrisas) Vale. Y bueno, ya está, ¿sí te gustaría señalar algo más?

R: no, que estamos bien

E: muchas gracias



Nº de entrevista: 23 Elizabeth	Datos del paciente pediátrico: niña	Edad: 7 años
Datos del adulto informante: madre	Ingreso	

Entrevistadora: ¿Me podrías decir tu nombre, por favor?

El: Elizabeth

E: Elizabeth. ¿Eres la madre, verdad, de la niña?

El: Sí

E: ¿Cuántos años tiene la niña?

El: 7 años

E: 7 años. ¿Conocías las instalaciones de urgencias antes de la decoración?

El: no, es la primera vez, y bueno, me pareció muy bien, muy acogedor por lo niños porque así se sienten más acogidos, están como en su área, no tienen ese miedo para poderse adaptar y estar tranquilos. Sí, me gustó mucho.

E: ajá, muy bien. Y ¿al entrar en urgencias pediátricas la sensación que se percibe es la que estas en un lugar pensado para atender a niños?

El: Sí, sí, muy...

E: ¿Por qué?

El: por la decoración y por el ambiente y la atención también de los médicos y como de las enfermeras.

E: ajá, muy bien. ¿Qué sensación te transmiten los dibujos que se han utilizado para la decoración?

El: de alegría, y de que... los niños, como le digo, les quita el temor de estar ahí, de que no estén... o sea se les quita esa sensación de que a veces tiene ese concepto de que el médico les hace daño y todo eso

E: ¡qué bien!

El: ¡muy bien, sí!

E: entonces, qué opina sobre esta iniciativa del hospital

El: ¡Uy, qué está muy bueno!, que favorece altísimo para la adaptación de los niños cuando llegan en un momento crítico, en un momento de dolor, y esa sensación de que les da más alegría y todo eso

E: Entonces, ¿cree que esta decoración tiene poder de distracción, es decir ayuda a calmar al niño y de que no esté tan pendiente del dolor?

El: Exactamente, sí, sí, les ayuda altísimo, que les distrae y ellos se sienten más acogido en un lugar más alegre y todo eso

E: y en tu opinión, ¿crees que este tipo de decoración es importante para los hospitales?

El: bastante, yo pienso que es lo más necesario, que un niño se sienta más acogido, que... que le ayude en sus enfermedad más que a todo, que a veces es más psicológico que... físico y les ayuda bastante

E: y ¿Cuál fue la reacción de D. al entrar en urgencias?

El: que bueno....claro que... su sensación fue que dijo que... ella me decía: "mama estamos en el hospital, sí mi amor, sí... que dibujos más bonitos" el dolor que sentía en un momento se lo quitó la distracción que le causó los dibujos

E: ¡Qué bien! Entonces le ayudo a olvidarse de que estaba en un hospital

El: ¡uy! sí, sí, bastante, le ayudó bastante, y también yo lo tomé muy bien y dije: "¡ay, que es un incentivo magnífico!"

E: y después de esa experiencia en urgencias, ¿crees que le ha cambiado la concepción que tenía antes de un hospital?

El: sí, sí, sí, altísimo. Me dice mama es que: "y porque ponen los dibujitos y todo eso tan bonitos, esto no parece un hospital, parece una guardería"

Niña: mama

El: ¿qué cariño?

Niña: no quiero más (la niña está comiendo)

El: ya mi amor, empieza con el segundo, ¿vale?



E: muy bien...y así podrías contar alguna anécdota de la niña relacionada con los dibujos

El: sí, que me decía que las estrellitas se las quería bajar y me decía: "¡ay! yo quiero mi habitación así" (sonrisas) muy, muy contenta ella. Así que... me pareció muy bien y... y ella me decía: "esos dibujos ¿se pueden sacar?" y se los quería llevar pa' casa

E: (risas) muy bien. Y en propuestas de mejora y recomendaciones, ¿qué mejorarías del entorno de urgencias?, si has encontrado algo que podrías...

El: ...de momento pues nada, porque me parece muy bien, al menos eso lo de los dibujos que usted me pregunta, una idea estupenda...

E: ajá, muy bien.

El: ¡qué favorece alto!

E: y sobre estos aspectos que se han hablado a lo largo de la entrevista, ¿Cuál sería tu aportación o recomendación para mejorar el entorno hospitalario en general?

El: ¡ah! Bueno...yo quedé muy satisfecha con la atención que me dieron, así que...no me quedaría nada que decir, porque estoy muy contenta con la atención que le dieron a mi niña, me vino muy bien

E: bueno, y ya para terminar, si te gustaría resaltar algo más que no haya sido resaltado con anterioridad

El: nada...

E: ¿nada?

El:...nada, como le digo, estoy muy satisfecha con la atención que le brindaron a mi niña.

E: ajá, pues muchas gracias por todo

El: de nada.



Nº de entrevista: 24	María José	Datos del paciente pediátrico: niño	Edad: 8 años
Datos del adulto informante: madre		Ingreso	

Entrevistadora: ¿Me podrías decir tu nombre, por favor?

M: María José

E: ¿eres la madre, verdad, del niño?

M: Sí, C. d. R

E: ¿Cuántos años tiene?

M: 8, 8 años

E: 8 años, ¿conocías las instalaciones de urgencias pediátricas antes de la...

M: no, no conocía, no había estado antes en este hospital de... Salamanca

E: de Salamanca, es la primera vez que estás. Y ahora mismo, al entrar en urgencias pediátricas, ¿la sensación que se percibe es la que estás en un lugar pensado para atender a niños?

M: Sí

E: ¿Por qué?

M: porque es...es muy acogedor, a mí la verdad, ingresamos de noche además, y...venía el niño medio dormido le desperté porque dije: "¡es que es precioso!" o sea, llama el colorido que tiene, esa alegría, me encantó. No parece que estés en un hospital, parece más una guardería o...cualquier cosa menos un hospital, ¡me encantó!

E: ajá, muy bien. ¿Qué sensación te transmiten los dibujos que se han utilizado para la decoración?

M: pues...pues volver otra vez a la infancia, o sea es que es así, porque además algunos de ellos me recordaban a los dibujos de cuando yo era más jovencita, que sí la abeja Maya y tal... entonces pues me gustaron mucho, me gustaron mucho

E: ajá, ¿y qué opina sobre esta iniciativa del hospital?

M: muy buena, es muy buena, porque precisamente hacía muy poquito tiempo, había estado en otro hospital, también... ingresada con el niño,

E: ¿Dónde?

M: en Ávila, y no tenía nada, o sea no... no recuerdo ni un dibujo, quitando el aula que había, pues nada, o sea nada que diera la impresión de que estabas en la zona de pediatría

E: ajá, muy bien. Y crees que tiene poder de distracción es decir, ayuda a calmar al niño y a que no esté tan pendiente...

M: Sí, sí, porque además es que es eso, "¡ay, mira éste y mira el otro..." e incluso C. que ya sabe leer, pues él para...en muchas cosas que hay cosas escritas, en muchos carteles y le llama la atención

E: y en tu opinión crees que ¿este tipo de decoración es importante para los hospitales?

M: Sí, sí porque bastante duro es tener que estar ya, como para que encima...eh, fuese como estaba antes, todo blanco y azul y solo ve los trajes de las enfermera y de los médicos, es un poco para evadirte yo creo.

E: ajá, muy bien. Y ¿Cuál fue la reacción que tuvo...M.

M: C.

E: C. perdona, C. al entrar en urgencias?

M: pues eso, ya te digo que le desperté y le encantaba, pues lo miraba todo, entre lo asustado que venía... a ver... a otro hospital, que le habían dicho: "es que aquí la gente sabe mucho" y cuando vio las pinturas y el colorido pues le gustó. Además es que le gusta mucho el dibujo.

E: ¡ah, qué bien! Y la decoración le ayuda a olvidarse de que está en un hospital

M: Sí, yo creo que sí. Dentro de...de todo lo que es... pues yo creo que sí, que sí que le ayuda

E: y después de esta experiencia en urgencias, ¿crees que le ha cambiado la concepción que tenía antes de un hospital?

M: la verdad es que... no hemos hablado de ese tema. A mí particularmente, yo creo que sí, pero es que ha sido todo muy



rápido, no nos ha dado tiempo como ha asimilarlo todo, entonces yo creo que sí que le puede resultar todo mucho más...más fácil. El otro día que tuvimos que volver a urgencias: "te acuerdas..." y me dijo sí me acuerdo por los dibujos y eso...pero no sé si todavía es consciente de lo que es un hospital

E: ya... Y podrías contar alguna anécdota en relación con los dibujos

M: mmmm...pues, eso le decía yo:"anda mira ese dibujo de la abeja Maya que tú no lo conoces..." y me decía:"sí, sí que los conozco mama" y tal...no, especialmente así...es que eran momentos muy... muy, muy duros.

E: ¡ya! Bueno, en propuestas de mejora y recomendaciones ¿Qué mejorarías del entorno de urgencias?

M: yo creo...porque además el...el equipo que nos estaban esperando, ¡encantadores todos!, la verdad, tanto en urgencias como en planta, entonces... yo estoy muy, muy contenta, y en urgencias lo mismo. El día que vinimos pues nada, fue perfecto porque... era por la noche y tal...otro día que he tenido que venir pues... lo que pasa, pues eso es en general, cuando se colapsan las urgencias, pero eso, bueno, eso es inevitable y es algo que...y es que las salitas, por ejemplo, cuando entras en las salitas, pues es que dices... parece que se te quita un poco el miedo a la espera, de lo que te vayan a hacer todo, porque es todo el entorno.

E: y bueno, sobre los aspectos que hemos hablado a lo largo de la entrevista, ¿Cuál sería tu aportación o recomendación para mejorar el entorno hospitalario en general?

M: no sé...quitando...

E: si se te ocurre así alguna idea...

M: pues eso, lo único cuando te entra mucha angustia cuando tienes que esperar muchísimo tiempo a que seas atendido. Por lo demás las instalaciones y el mobiliario y todo eso está precioso, muy bonito. Lo único eso, la espera...

E: el tiempo de espera

M: sí, que es un poco...además que cuando son días puntuales es normal que...que todo el mundo queremos que nos atiendan rápido y todo el mundo queremos...es mucha la angustia que tienes, pero eso creo que no... a lo mejor no os compite a vosotros

E: muy bien. Y ya por último, si te gustaría señalar algo más que no haya sido destacado a lo largo de la entrevista y quisieras hacer hincapié

M: no, no, muchas gracias

E: pues nada, a ti.

M: pues nada



Nº de entrevista: 25 Teresa	Datos del paciente pediátrico: niño	Edad: 18 meses
Datos del adulto informante: madre	Ingreso	

Entrevistadora: ¿Me podrías decir tu nombre, por favor?

T: Teresa

E: ¿eres la madre, verdad, del niño?

T: Sí, la madre

E: ¿Cuántos años tiene?

T: un año y medio, diecisiet...dieciocho meses

E: 18 meses, bien. ¿Conocías las instalaciones de urgencias pediátricas antes de la reforma?

T: ¿antes de la reforma?

E: cuando estaban arriba

T: no, no yo ya las he visto así

E: tú ya las has visto así.

T: sí

E: Vale. Y al entrar ahora en urgencias pediátricas, la sensación que se percibe es la que estas en un lugar pensado para atender a niños

T: sí, totalmente

E: ajá, ¿Por qué?

T: por el colorido, los dibujos, la sensación al entrar de guardería, de...de lugar infantil

E: ajá, muy bien. ¿Qué sensación te transmiten los dibujos que se han utilizado para la decoración?

T: pues muy infantil, muy...no sé muy acogedor

E: ajá

T: sí, de mucho juego, diversión, sí... de medicina nada, desde luego (risas)

E: ¿y qué opinas sobre esta iniciativa del hospital?

T: ¡Ay! A mí me parece muy bien, porque bastante tiene los niños, que son niños que no les tenía que pasar nada absolutamente, yo creo, como para ver sitios donde no hay animación...colorido, sí me parece muy bien. Para ellos les anima por lo menos, cuando estén malitos

E: ajá, muy bien. Y cree que esta decoración tiene poder de distracción, es decir, ayuda a calmar al niño y a que no está tan pendiente del dolor

T: yo creo que sí, es más hasta los doctores que tiene colgando ositos siempre de la bata, dibujitos pintados yo creo que sí... que les anima

E: ajá, que eso les ayuda ¿no?

T: ...y se distraen con eso mientras le ponen termómetro o le...le están haciendo cosas, sí... yo creo que sí

E: y en tu opinión ¿crees que este tipo de decoración es importante para los hospitales?

T: yo creo que sí, por ellos... para la distracción y todo eso

E: ajá, y ¿para vosotros como padres?

T: también porque lo traes a un sitio que...que no les da a ellos tanto miedo, ¿sabes?...que van a un sitio y van...y lo ven y...y se ríen por lo menos, están contentos

E: ¿y cuál fue la reacción que tuvo tu niño al entrar en urgencias?

T: ¡Hombre! él tenía muchísima fiebre, la verdad es que...ni él ni nosotros nos enteramos yo creo que de nada, fuimos corriendo...pero bueno la sensación de un sitio así, es mucho mejor que un sitio gris para los mayores, sí.

E: Muy bien, y la decoración ¿le ayuda a olvidarse de que está en un hospital?



T: Sí. Sí, sí...ya te digo que es que no tiene que ver nada con...con medicina (risas), con lo que conocemos por hospital, hospital. Parece más bien una guardería, un lugar de juego

E: ajá, y después de la experiencia del niño en urgencias, ¿crees que le ha podido cambiar un poco la concepción que tenía antes de un hospital?, bueno aunque sea muy pequeñito

T: ¡hombre!

Padre: es que nunca había estado malo

T: yo creo que para él, es que nunca...

E: ¿es que nunca había estado malo?, ¡ah!

T:...nunca había estado malo, entonces...pero yo creo que para él, si que es importante...sí que es importante los colores y todo eso, está más divertido

E: ajá, muy bien. ¿Y podrías contar alguna anécdota del niño relacionada con la decoración?

T: sí, cuando....cuando salió de la UVI pues salía como muy perdido, muy... había estado un mes y pico dentro

E: ajá

T: y salía muy perditito, muy triste, vio los dibujos del pasillo y...y apuntaba a ellos y se reía un poquito, sí, sí...

E: ¡ah, muy bien! Muy bien. Y en propuesta de mejoras o recomendaciones ¿qué mejorarías del entorno de urgencias pediátricas?

T: ¿del entorno de urgencias?

Padre: ¿puedo contestar yo?

E: Sííí...

Padre: los médicos de por la noche, mejoraría yo

E: ¿sí?

T: pues los médicos de por la noche

E: ¿Por qué? ¿Son diferentes?

Padre: nos cogió un mal momento

T: ...encima es que coincidió que...

Padre: nos coincidió con lo de la....cuando la huelga, cuando todo el jaleo, ¿entiendes?, tenía una septicemia con meningitis y nos dijeron que le diéramos dalsy y a las...doce horas estaba ingresado en la UVI

T: y eso que... es un caso bastante grave como para...

Padre: yo no digo que el chaval no supiera, pero... estaría haciendo el MIR o sería un...un residente de éstos y...a lo mejor con un análisis de sangre se hubiera ahorrado bastantes cosas...de las que le ha pasado

E: ya...ajá...

Padre: porque la...la meningitis no puede...eso, es una enfermedad que no sale de una pa' otra, ¿no, entiendes? Pues si al niño le hubieran hecho un análisis de sangre le hubieran visto que estaba bajo de defensas, que no tenía plaquetas, que había algo raro en su organismos y sin embargo de unas formas muy despectivas dale dalsy. Eso... yo es lo que cambiaría, lo de por la noche...pero bueno

T: de decoración nada...

Padre: claro, de decoración nada

T: personas

Padre: o sea, también te digo, así como te digo que aquí...arriba ¡encantadores! , pero una pasado. Lo que es UVI, que eso... que hemos estado 38 días, pero... encantadores, tanto como médicos como personas, como...todos...

T: ¡mi amor! (dirigiéndose al niño)

E: ¿38 días?

T: ¡pero déjame la servilleta!

Padre: 38 días ha estado en la UVI

E: Ya está mejor ¿no?



T: Sí, sí, ha perdido el pie derecho y...los deditos del izquierdo, pero él está...está contento, está muy bien. Y luego...que nos dejan decora la habitación, nos dejan traer globos, nos dejan....son encantadores todos...

E: sí, la tenéis superdecorada...

T: sí...sí, sí, y él estando contento, pues bueno, todo pa' lante

E: Muy bien. Bueno, y ya sobre aspectos que se han hablado a lo largo de la entrevista, ¿Cuál sería tu aportación o recomendación para mejorar el entorno hospitalario, si se te ocurre algo, en general?

T: de decoración nada

E: y de otros aspectos

T: pues...yo que sé...los doctores de por la noche más interés y más indagar en si tiene fiebre, en saber por qué

Padre: ...sabes lo que pasa...nosotros tampoco sabemos, yo no soy médico, ni sé lo que pasa, yo también he pasado mucho aquí en el hospital, a mí también me ha tocado pasar mucho...

E: ya...y tú también andas fastidiado de la mano ¿no?

Padre: ésta me la partí, cuando me dijeron que se me moría el niño en tres horas, le...le di a un ascensor y me la partí, pero bueno...yo pienso que les deberían hacer más pruebas cuando son tan pequeños, cuando ni tan siquiera pueden hablar, lo que te digo, hacerle un análisis de sangre, porque el niño llevaba con fiebre quince días, y lo trajimos dos veces, ¿entiendes?

Ellos: "dale dalsy, dale dalsy", no, dale dalsy... pero por qué tiene esa fiebre ¿entiendes?, con un simple análisis le hubieran visto algo. Con un reconocimiento un poco más exhaustivo a los niños más pequeños, es lo que yo pienso que...que estaría bien, luego ya, si se puede hacer o no se puedes hacer, pero mi opinión es esa, que tiene fiebre, que no saben por dónde viene, pa' ca, pa' llá...que le hagan un análisis de sangre....

T: es una cosa muy grave...

Padre:...puede ahorrar muchas...muchos trastornos después. Nada más, por lo demás, ya te digo, qué está precioso, está precioso...(risas) que yo lo he visto después...que yo llegué con el niño cogido...

T: está...está superbonito de pistacho...con los dibujos

Padre: ...que yo llegué con el niño cogido, me lo cogieron y se lo subieron para la UVI. Pero luego, llevamos ahí cuarenta y tantos días, bajamos pa' abajo subimos y te fijas...

T: lo ves y...

E: Bueno, la UVI ahora también...

Padre: sí, la UVI pusieron los muñequitos estando nosotros aquí

E: ¡ah, estando vosotros aquí!

T: además es agradable entrar a urgencias ¡eh!, lo ves todo...¡qué bonito!

Padre: sí ¡hombre! además da sensación de alegría, es diferente... para ellos...Mira el otro día lo llevamos al centro de salud

E: Sí

Padre: a vacunar, para lo único que ha ido, a ponerle las vacunas y las revisiones que se tenía que hacer. Y en el centro de salud el otro cada vez que entraba ya estaba él pendiente de que...

T: ufffff...

Padre: de que le van a hacer...de que le dejan a hacer

T: sin embargo ahí...

Padre: sin embargo ahí pues está más a su aire

E: ¡Ah! Muy bien

Padre: (dirigiéndose al niño) ¡qué estás haciendo!

E: y ya por último, no sé, si os gustaría señalar algo señalar algo más que quisierais hacer hincapié

T: no, yo creo que no

E: bueno, lo importante es que ya esté bien ¿no?

T: todavía le queda un poquito, pero bueno...

Padre: ha salido...que es lo importante



T: pero estando él contento... eso es buena señal, come bien, duerme bien

E: sí, se le ve tranquilo ¿no?

T: Sí

E: Bueno, pues muchísimas gracias a los dos

T: nada



Nº de entrevista: 26 Rosario	Datos del paciente pediátrico: niño	Edad: 9 meses
Datos del adulto informante: madre	Ingreso	

Entrevistadora: ¿Me podrías decir tu nombre, por favor?

R: Rosario

E: ¿eres la madre, verdad, del niño?

R: sí

E: ¿Cuántos años tiene el niño?

R: tiene...9 meses y medio

E: 9 meses y medio. ¿Conocías las instalaciones de urgencias antes de la reforma?

R: no

E: antes cuando no estaban en la parte de abajo

R: no, no

E: y ahora al entrar en urgencias pediátricas, ¿la sensación que se percibe es la que estás en un lugar para atender a niños?

R: sí

E: ¿por qué?

R: por lo colores, por los...por los dibujos, es otra sensación que no el blanco ese que tenían en el otro lado

E: ajá. ¿Qué sensación te transmiten los dibujos que se han utilizado para la decoración?

R: ¡Ay! Como mucha alegría...te da como...yo que sé... pues eso, que está pensado para los niños

E: ajá, muy bien. ¿y qué opinas sobre esta iniciativa del hospital?

R: ¡ay! Buenísima, que más vale que lo hubieran hecho antes

E: y crees que esta decoración tiene poder de distracción, es decir, ¿ayuda a calmar al niño y a que no esté tan pendiente del dolor?

R: es que este mío es muy pequeñito todavía, entonces, nooo...tampoco se fija mucho en ello

E: vale. En tu opinión, ¿crees que este tipo de decoración es importante para los hospitales?

R: sí, sí, porque te olvidas un poco de dónde estás

E: ¿cuál fue la reacción de tu niño al entrar en urgencias?

R: mi niño es que ha entrado siempre bien

E: ¿sí?, no ha tenido miedo nunca de los médicos

R: ahora ya es cuando empieza a tener miedo de los médicos, de las batas blancas, pero antes no. Según entró en pediatría... en urgencias, bien (el niño estornuda: ¡Jesús!)

E: ajá. Y la decoración ¿le ayuda a olvidarse de que está en un hospital?

R: yo creo que sí, sí, yo creo...yo creo que es lo primero que hay que mirar, que el niño no se dé cuenta muy bien dónde está...ya lo pasan mal

E: ¿crees que entonces, después de esta experiencia le puede ayudar a cambiar la concepción que tenía de un hospital?

R: sí...

E: aunque bueno, este niño es pequeñito pero...

R: sí, yo creo que sí, es distinto (el niño balbucea, dirigiéndose al niño: "a quién oyes a hablar tú hijo..."). Sí...pero aunque lo niños... yo creo que sí, incluso ya que tengas allí juguetes para jugar y...los dibujos cuando yo estaba, pues los niños los miran y juegan y eso, ¡es distinto! Que ahí que le tenga cogida la madre sentada... ¡no!

E: ajá. Y podrías contar alguna anécdota de tu niño o de algún niño de alrededor, relacionada con los diseños, con los dibujos... que te acuerdes

R: no, pues yo la verdad es que hay por ejemplo dónde cambiarlos, porque yo mi niño va con pañal y puedo cambiarlo...y con



los dibujos, pues ¡hombre! que quería coger las margaritas

E: ¡Ah., sí! (risas)

R: es que éste los dibujos los quiere coger todos, no ves y ahora te quiere coger la grabadora... (dirigiéndose al niño: "¿qué?, que quieres tú") (risas)

E: (dirigiéndose al niño: " ¡oye, que lo quieres coger todo...!") (risas)

R: Sí

E: y en prepuestas de mejora o recomendaciones ¿qué mejoraría del entorno de urgencias?

R: ¿del turno de urgencias?

E: del entorno

R: ¡ah, del entorno de urgencias! La...el turno de admisión, porque no es lógico que la admisión esté arriba y urgencias abajo, tú llegues abajo...te toque subir arriba o te dan un teléfono...eso, cambiaría

E: ajá, muy bien. Y sobre los aspectos que se han hablado a lo largo de la entrevista ¿Cuál sería tu aportación o recomendación para mejorar el entorno hospitalario?

R: que se cuidaran un poquito más...pero claro eso ya no es el...el eso...es la gente que va...el mobiliario, los juguetes

E: ¡ah!, que se cuidaran más ¿no?

R: sí, o que se cambiaran más a menudo, o cosas de estas...porque yo he venido dos días seguidos y ha habido diferencias ya en los libros...ya estaban... sí en dos días, o sea que

E: y ya por último si quieres resaltar algo más que no haya sido resaltado con anterioridad...

R: ¿que sí me gusta...?

E: no, que si quisieras resaltar algo más

R: ¡ah!, pues no...que podrían mejorar todas las urgencias ¿verdad?, no sólo los niños

E: ¿en qué sentido?

R: ¿no?

E: sí, no, esa es la pregunta. Si quisieras eso, decir algo que no hayas dicho...

R: sí, pues eso, no...pues lo mismo que a los niños se les pone pues para... (dirigiéndose al niño: "¡ay, mi niño, el pie no") para que estén...pues eso...que se olviden un poquito...las otras urgencias también (dirigiéndose al niño: "ya está H. ya, te hemos dejado ahí") las otras urgencias también. Pero bueno, esto es de niños, ¿no?

E: no, no, pero eso, las de adultos y ¿en qué sentido?

R: ¡Pues chicha!, es que es como...tú entras y es que es inhóspito... es que como... ¡te deprimes!, en vez de venirte a curar parece que te pones peor

E: ya...bueno, ¿algo más?

R: ya... no, nada más

E: Muchísimas gracias



Nº de entrevista: 27 Inmaculada	Datos del paciente pediátrico: niña	Edad: 3 años
Datos del adulto informante: madre	Ingreso	

Entrevistadora: ¿Me podrías decir tu nombre, por favor?

I: Inmaculada

E: ¿eres la madre de la niña, verdad?

I: Sí

E: ¿Cuántos años tiene la niña?

I: 3

E: 3 años, ajá. ¿Conocías las instalaciones de urgencias pediátricas antes de la reforma? Cuando estaban arriba

I: Sí

E: y ¿qué te parecían, que opinabas de ellas?

I: pues muy mal porque estaban juntas casi...aunque no estaban con los adultos pero tenías que pasar por donde estaban los adultos, entonces pues bueno... una niña como a lo mejor S. que no podía estar con muchas infecciones, pues ahí se podía coger...

E: ajá...y sobre la decoración ¿qué opinabas antes?

I: nada era como una habitación solo y estaba mal...era muy pequeño y hombre!, no estaba muy bien que digamos

E: y ahora al entrar en urgencias pediátricas ¿la sensación que se percibe es la que estás en un lugar pensado para atender a los niños?

I: Sí

E: ¿Por qué?

I: pues por lo menos se ve cosas de niños, se ve que es muchísimo más grande, tienen una salita, entonces es muy diferente a antes

E: ajá. ¿Qué sensación te transmiten los dibujos que se han utilizado para la decoración?

I: la verdad es que no sé qué contestarte a eso (risas)...están bastante bien, no sé cómo decirte

E: ¿y qué opinas sobre esta iniciativa del hospital?

I: que está bien, está bien, la verdad que... ¡hombre! por lo menos haber intentado cambiar las urgencias de donde estaban los adultos a otro sitio para niños y no tener que entra en el hospital, sino directamente a urgencias

E: ajá, muy bien. ¿Y crees que esta decoración tiene poder de distracción, es decir, ayuda a calmar al niño y a que no esté tan pendiente del dolor?

I: pues sí, sí, lo primero que hace cuando entran es ver los dibujos y se quedan mirando las cosas, a no ser que vayan muy malitos con fiebre, que no tienen ganas de na' claro

E: ajá. Y en su opinión, ¿cree que este tipo de decoraciones es importante para los hospitales?

I: en cuestión de niños, yo creo que sí, porque ellos se distraen mucho, les gusta. Desde luego S. cuando ha entrado tanto aquí arriba como...cuando ha visto algo: "mira papito como lo han dejado", o sea que ellos se fijan

E: ajá, muy bien. Y ¿cuál es la reacción que tuvo S. cuando entró en urgencias?

I: ese día nada, porque iba muy mala, iba con fiebre y eso y no...no te lo puedo decir....además ella ya lo ha visto por aquí, o sea que más o menos sabía como...como estaba

E: ajá. ¿Y la decoración le ayuda a olvidarse de que está en un hospital?...la decoración

I: ¡Eh, hombre! yo creo que no, en el caso nuestro como tiene que venir tanto al hospital, pues para ella venir al hospital es una cosa más de su vida diaria, o sea que en ese sentido, en el caso de S. no

E: y después de la experiencia del niño en urgencias, ¿crees que le ha cambiado la concepción que tenía del hospital?

I: no, porque para ella pufff....venir al hospital es como ir a jugar al parque



E: bueno, y podrías contar alguna anécdota de S. se ha sucedido, relacionada con los dibujos, o de algún niño que estuviera en urgencias

I: no en urgencias no. Lo que pasa que como... también hemos recortado... hemos ayudado a recortar (risas)

E: ¡ah, es verdad! (risas)

I: hemos ayudado a recortar, pues cuando bajamos abajo pues dice: "mira papito, eso lo ha hecho mamita", eso sí...es lo único

E: y ahora, en propuesta de mejora o de recomendaciones, ¿qué mejorarías del entorno de urgencias?

I: ¿de urgencias?

E: si se te ocurre algo

I: yo no sé, pero lo que he oído por ahí, algún comentario... de los médicos pues que a lo mejor necesitan algo más, que debe faltar cosas a lo mejor de algún tipo de... de los médicos para tratar a los pacientes

E: pero de material o de...

I: yo creo que sí, no sé, de material yo creo que no estaba todavía... ahora no lo sé, pero al principio cuando se hizo, si que debía de faltar cosas, como para tratar bien a los niños

E: ajá, muy bien. Y sobre los aspectos que se han hablado a lo largo de la entrevista, ¿Cuál sería su aportación o recomendación para mejorar el entorno hospitalario en general?

I: ¡hombre! en el sentido si realmente hace falta algo en urgencias, pues hablar con los médicos o con las personas que trabajan en urgencia para ver realmente lo que se necesita para atender a los niños

E: y en general en el entorno hospitalario, ¿qué mejorarías?

I: ¡hombre! a veces pues ehhh...cuando estamos en planta y está tan saturada la planta, faltan enfermeras, son muy poquitas enfermeras para muchísimos niños y claro a veces no dan abasto para todo, y si un niño necesita la medicación a su hora, pues...si hay muchos niños y no te...entonces las madres nos ponemos un poco... nerviosas en ese sentido...a lo mejor le toca a mi hijo pero claro, no damos abasto, a lo mejor un poco falta de personal en ese sentido

E: ajá, y ya para terminar, si te gustaría señalar algo más que no haya sido resaltado con anterioridad

I: No

E: que quisiera hacer hincapié

I: no, yo creo que no, que lo he dicho todo

E: vale, pues muchísimas gracias

I: de nada



Nº de entrevista: 28 Nuria	Datos del paciente pediátrico: niña	Edad: 9 meses
Datos del adulto informante: madre	Ingreso	

Entrevistadora: ¿Me podrías decir tu nombre, por favor?

N: Nuria

E: ¿eres la madre de la niña, verdad?

N: sí

E: ¿Cuántos años tiene la niña?

N: 9 meses

E: 9 meses. ¿Conocías las instalaciones de urgencias pediátricas antes de la reforma?

N: no,

E: ¿antes de la reforma, nada?

N: la de abajo, no, la de toda la vida

E: y qué opinabas de ellas, las de toda la vida

N: pues que estaban muy mal, porque estaban ahí los mayores con los pequeñitos y todo..., y luego cuando lo hicieron fuera pues...pues a mí no me parecía bien, allí no hacía frío pero allí solo al salir, pues claro, pues ahí cogen los niños un poquito de frío, porque sales del calor al frío, y parece que estaban pa' ahí aislaos, y pues no, no me parecía normal que lo tuvieran ahí.

E: ajá, y ahora después de la reforma, al entrar en urgencias pediátricas, ¿la sensación que se percibe es la que estás en un lugar pensado para atender a niños?

N: Sí

E: ¿Por qué?

N: pues, por los colores, los dibujos, luego tienen ahí juegos y...muy bien

E: ¿Qué sensación te transmiten los dibujos que se han utilizado para la decoración?

N: mu' graciosos (risas)...muy monos

E: ¿te han gustado?

N: sí, me acuerdo que aquí había pollitos... y ahí había a lo mejor unos muñecos... por ahí otros...muy graciosos (risas)

E: ¿Qué opinas sobre esta iniciativa del hospital?

N: que es muy buena, la verdad, además allí están todos los niños, ven todo el colorido y todo, como que están malos y se le pasan los males

E: (risas) muy bien. Y...cree que esta decoración tiene poder de distracción, es decir, ayuda a calmar al niño y a que no esté tan pendiente del dolor

N: sí, yo creo que sí

E: vale, en su opinión ¿cree que este tipo de decoración es importante para los hospitales?

N: sí,

E: ¿Por qué?

N: pues por...por lo mismo que le he dicho antes, por yo que sé... entras en una habitación y yo que sé...así pues como ahora, entras aquí (en planta), y ves tanto colorido tanto dibujito y ya sabes que es para niños y eso... el colorido, los muñequitos... muy bien

E: muy bien. ¿Y cuál es la reacción que tuvo tu hija al entrar en urgencias, aunque es muy pequeñita?

N: ¿esta (refiriéndose a la niña??) No todo... miraba y le di un juguete y lo quería coger ella todo

E: ¿y cree que le ayuda a olvidarse de que está en un hospital, a la niña?

N: Puf...a lo mejor a ella como es pequeña, a lo mejor sí, pues como es tan pequeñita, no sé, claro no se da tampoco mucha



cuenta. Es que ella, ya te digo que ella... claro como es tan pequeña, pues claro, por los colores, las... (la niña balbucea y la madre ríe, dirigiéndose a la niña: ¿qué pasaaaa?

E: (risas) y crees que después de la experiencia del niño en urgencias le puede haber cambiado la concepción que tenía... bueno, es que es tan pequeñita, de un hospital?

N: claro, es demasiado pequeña

E: ya, bueno y podrías contar alguna anécdota de tu hija, si ha sucedido, relacionada con los dibujos, o de algún niño que estuviese allí, en urgencias

N: No, pues no porque es muy pequeñita, y cuando yo he ido, por suerte o por desgracia, cuando yo he ido no había...no había muchos más niños

E: ¡ah! no había muchos niños. Muy bien, y en propuesta de mejora o de recomendaciones, ¿qué mejorarías del entorno de urgencias?

N: ¿qué que mejoraría?

E: sí

N: el personal, que fuera más rápido y que no tuvieras que dar los datos arriba, antes que ibas directa arriba y dabas ahí los datos...ahora no, no te mandas arriba o tienes que llamar para que le den...pa' la historia del niño

E: ya, en recepción, ¿no?

N: sí

E: Sí...ajá. Y sobre los aspectos que se han hablado a lo largo de la entrevista, ¿cuál sería su aportación o recomendación...

N: (la niña balbucea...) espera que no oigo (risas) ¡toma! (Le da el chupete a la niña)

E: (risas) vale, te la vuelvo a repetir. Sobre los aspectos que se han hablado a lo largo de la entrevista, ¿cuál sería su aportación o recomendación para mejorar el entorno hospitalario?

N: ¿para mejorarlo?

E: sí

N: pues eso que te he dicho, lo que te acabo de comentar ahora, lo de los... papeles cuando entras, y que a lo mejor, pues mira una vez vine porque la niña tenía así un eczema en la cara, y vine a las 10 de la mañana, que no había nadie, porque en la sala de espera no había nadie...y me tuvieron ahí por lo menos una hora esperando, después de...de dar los papeles, que ya entré yo por arriba y le di los papeles directamente a ellos. Y entonces pues a mí no me parece bien eso, porque ¡hombre! este caso no era urgente, pero y sí es urgente. Porque mira el otro día había aquí un niño ingresado y se tuvo que enfadar el marido con ellas, porque el niño se estaba asfixiando y no le hacían caso, y no había nadie en la sala de espera

E: ajá

N: entonces pues eso es lo que a mí no me parece muy bien. Porque ¡hombre! si tienen mucho trabajo, pues claro que tienes que esperar a... que llegue primero o a quien más prisa le corra entrar, pero vamos, que no haya nadie y que haya allí cuatro o cinco y que no te atiendan...me parece un poco fuerte eso

E: vale. ¿Y a nivel físico, de entorno?

N: de entorno muy bien. Además que... no hace ni frío, ni calor, casi siempre hace una temperatura bien, ya te digo como tienen así eso, pues adaptado para niños, los sillones así de colores, pequeñitos y eso. Yo...una vez vine con ella, que tengo otro niño de 6 años, y bueno...parecía que estaba en su casa, se lo pasaba "pipa" (risas) allí jugando, con las cositas que había, había unos cubitos, así, bueno... los juguetes que tienen, y muy bien

E: o sea que en ese aspecto...

N: no en ese aspecto, no. Yo te digo en lo personal de la...el personal de allí, ¿sabes?

E: bueno, y ya por último, si te gustaría señalar algo más que no haya sido resaltado con anterioridad

N: no, no sé en este momento

E: muy bien, muchísimas gracias

N: a ti



Nº de entrevista: 29 Ana	Datos del paciente pediátrico: niña	Edad: 7 meses
Datos del adulto informante: madre	Ingreso	

Entrevistadora: ¿Me podrías decir tu nombre, por favor?

A: Ana

E: ¿eres la madre, verdad, de la niña?

A: Sí

E: ¿Cuántos meses tiene la niña?

A: 7 meses

E: 7 meses. ¿Conocías las instalaciones de urgencias pediátricas antes de la reforma?

A: no

E: cuando estaban arriba, no cuando las cambiaron abajo

A: espera, que si conocía ya antes lo de...

E: las urgencias pero en la parte de arriba,

A: sí, sí...la de...

E: y ¿qué opinabas de ellas?

A: pues...es que no sé, yo...es que no sé cómo explicarte tampoco. A ver...me parecía un poco...eh...estaba bien porque estaba aislado de las personas mayores, pero por lo demás...bien

E: ¿Cuándo estaba arriba?

A: sí, cuando estaba arriba

E: ajá, y ahora después de la reforma ¿al entrar en urgencias pediátricas la sensación que se percibe es la que estás en un lugar para atender a los niños?

A: es que no te oigo (se oye mucho ruido de fondo, de las personas que se encuentran en la misma habitación de ingreso, que la entrevistada)

E: Vale (hay una pausa en la entrevista, y cuando hay un poco más de calma se retoma la pregunta) Ahora después de la reforma ¿al entrar en urgencias pediátricas la sensación que se percibe es la que estás en un lugar para atender a los niños?

A: es que no entiendo la pregunta

E: sí, que si ahora al entrar en urgencias pediátrica la sensación...

A: ¡Ah! la sensación, pues...

E: sí, que si la decoración...

A: sí, la decoración...es muy bonita, muy...¡jolin! Que...muy bonita, sí

E: vale, o sea que ¿la sensación que da es que es para... atender a los niños?

A: sí, sí

E: ¿Por qué?

A: ¿qué por qué? Uff...es que vaya preguntas "macho" ¿qué por qué? Yo que sé...

E: venga da igual. ¿Qué sensación te transmiten los dibujos que se han utilizado para la decoración?

A: que qué sensación

E: sí

A: Bueno...pues de niños, cosas de infantil... (Se escucha como cae un vaso de cristal y se rompe) y nada eso...pues...cosas de infantil, de niños...qué más puedo decir

E: ajá, muy bien. ¿Qué opinas sobre esta iniciativa del hospital?

A: que qué opino

E: sí



A: ¡ah! pues me parece bien,

E: crees que esta decoración tiene poder de distracción, es decir a que el niño no esté tan pendiente del dolor

A: ¿qué si tiene algún juguete? Sí hay alguno

E: que si la decoración ayuda a que el niño esté más distraído y que no esté tan pendiente del dolor...

A: bueno, esta como no se da cuenta tampoco ahora, pero como ve a otros niños, pues sí, se distrae, se sientan en los sillones esos y tiene eso y sí...juegan y muy bien

E: ¿y crees que es importante para los hospitales, la decoración?

A: sí...hace mucho, ¿no?

E: y bueno, tu niña es muy pequeñita, pero tuvo alguna reacción al entrar en urgencias

A: Sí, cuando entré dije: "¡jollín, qué bonito", mirábamos pa' tos los laos y digo lo tenían que haber hecho antes

E: ajá, muy bien, y le ayuda a olvidarse de que está en un hospital

A: Sí, porque jugamos con ella y...esas cosas

E: y podrías contar así, alguna anécdota relacionada con los dibujos de tu hija o de algún niño que estuviera en urgencias

A: Pues... una anécdota, es que ... yo que sé...que venían niños a jugar con la niña...es lo único así... incluso venían las madres ahí a jugar con la niña, la cogen y eso...ya está

E: y... ¿qué mejorarías del entorno de urgencias?, ¿mejorarías algo?

A: no, porque yo lo veo bien...yo lo veo bien, creo que es suficiente, como está...está bien

E: y en general, del entorno hospitalario, ¿mejorarías algo?

A: en general, de las personas y...

E: sí, del personal o de...

A: no porque tampoco tengo queja del...personal, son muy amables

E: y del entorno físico, o sea de la estructura, de la decoración...

A: no, no nada, está bien todo... la decoración, la habitación esta por lo menos está bien, dicen que hay otras que no... están así como esta, pero como solo he estao... he visto esta, pues está bien

E: vale, y ¿te gustaría decir algo más que no se haya dicho a lo largo de la entrevista, y te gustaría resaltar?

A: pues...no sé...no tengo queja, que no... como está, está bien

E: Muy bien, pues muchas gracias.



Nº de entrevista: 30 Teresa	Datos del paciente pediátrico: niña	Edad: 10 años
Datos del adulto informante: madre	Ingreso	

Entrevistadora: ¿Me podrías decir su nombre, por favor?

T: Teresa

E: ¿es la madre, verdad, de la niña?

T: sí, sí

E: ¿Cuántos años tiene la niña?

T: 10

E: 10 años. ¿Conocía las instalaciones de Urgencias pediátricas antes de la reforma, cuando estaban en la primera planta?

T: yo creo que no, hemos venido poco. Vine una vez con la mayor, pero...ya hace años, ya no me acuerdo...

E: sí, ¿no se acuerda?

T: estaba perdida...

E: y... ¿qué opinaba sobre las otras urgencias, o sea antes de la reforma?

T: ¡hombre! estaba bien, lo tenían separado de los mayores, yo me acuerdo que había una habitación para niños y otra para mayores...porque he ido al Virgen de la Vega y...tienen que estar todos juntos, y no dan prioridad ni a los niños, que tienen que estar allí...cansaditos, que me pasó que la escayolaron y tuve que estar allí bastante tiempo

E: ajá, en el Virgen de la Vega

T: en el Virgen de la Vega

E: y qué opina sobre esa situación

T: no, no, yo lo veo mal, tiene que estar independiente y vamos... y dar más prioridad a lo mejor a niños que...que vamos a otros mayores que pueden aguantar más

E: y ahora al entrar en urgencias pediátricas...

T: aquí una maravilla ¡eh! Enseguida...había más niños pero bueno también hay más especialistas y no tardamos mucho

E: ajá, y al entrar en urgencias pediátricas, ¿la sensación que se percibe es la que estás en un lugar para atender a niños?

T: para niños, sí, sí, al entrar, mira no sabía ni dónde era y al bajar digo mira que bien lo tienen preparado

E: ajá, ¿qué sensación le transmiten los dibujos que se han utilizado para la decoración?

T: sí, pues mira donde estuvimos nosotros había niños pintados como ese y digo: "mira no tiene nariz, le pasa como a ti, que tiene que ponerse mascarilla", y se reía la niña, aunque no tenía ganas, dice: "mira, están como yo...bien

E: le transmite una sensación...

T: no, sí, si la gustó porque luego se estuvo fijando que otra niña tenía hecha una cruz con unas tiritas y dice: "mira esa la tiene...en la pierna..." está bien, sí

E: ¿qué opina sobre esta iniciativa del hospital?

T: sí, sí, yo lo veo muy bien, ya te digo cuando fui al otro y estando compartiendo con mayores, y si...iban cuatro acompañantes con el mayor, estar los niños de pie y estar sentados allí en la sala de espera todos los acompañantes y los que estaban enfermos fuera, yo lo veo muy mal

E: ¿antes?

T: no, en el otro

E: ¿en el Virgen de la Vega?

T: sí, que no es normal que estén cuatro acompañando a un enfermo, sentados y los demás que tengan que estar fuera en sillas de ruedas esperando, a ver...entonces

E: ajá, ¿crees que esta decoración tiene poder de distracción, ayuda a calmar al niño?

T: sí, porque mientras que se está fijando no está pensando en lo que tiene él...sí le ayuda



E: y ¿cree que esta decoración es importante para los hospitales?

T: sí, sí para los niños vamos, pero mucho. Por lo menos ayer ella se distraía y no estaba pensando qué tenía encima

E: ¿Cuál fue la reacción que tuvo su hija al entrar en urgencias, al ver los dibujos?

T: la gustó, dice: "mira qué bonito mamá"... venía tan malita

E: ¿la decoración le ayudó a olvidarse de que estaba en un hospital?

T: Cuando tenía la mascarilla y eso sí... porque al principio lo rechazaba y luego ya se entretuvo y sí...

E: muy bien. Y después de esta experiencia que ha tenido su hija en urgencias, cree que le ha podido cambiar la concepción que tenía antes de un hospital?

T: ¡hombre, menuda diferencia!, de hace un mes a ...sí, sí, bastante

E: y podría contar alguna anécdota de su hija relacionada con los dibujos

T: ¡hombre! estaba muy malita, lo único eso, que mientras la mascarilla pues: "mira esa tiene tiritas, esa muñequita, la otra la falta la nariz" estaba pendiente de eso y pues lo aguantaba más la mascarilla

E: y...con respecto a propuestas de mejora o recomendaciones, ¿Qué mejoraría del entorno de urgencias?

T: yo lo he visto este mu' bien, porque de ir de mal a bueno pues bien, me parece bien

E: ya (risas), y siguiendo esta línea de actuación, ¿cuál sería su aportación o recomendación para mejorar el entorno hospitalario, en general? Si se le ocurre alguna idea para mejorarlo

T: de momento no... no he pensado

E: y ya por último si le gustaría resaltar algo que no haya dicho y quisiera comentarlo

T: nada, que la gente muy maja, tanto en urgencias como aquí, muy...el personal da gloria con él, muy amable y bien

E: muy bien, pues muchísimas gracias

T: de nada, a vosotros



Nº de entrevista: 31 Luisa	Datos del paciente pediátrico: niño	Edad: 10 meses
Datos del adulto informante: madre	Ingreso	

Entrevistadora: ¿Me podrías decir su nombre, por favor?

L: Luisa

E: ¿es la madre, verdad, del niño?

L: sí, sí

E: ¿Cuánto tiempo tiene el niño?

L: 10 meses

E: 10 meses. ¿Conocía las instalaciones de Urgencias pediátricas antes de la reforma, cuando estaban en la primera planta?

L: no, no...

E: ¿es la primera vez que vienes?

T: sí, sí...es la primera vez que vengo...

E: y... ¿y ahora que te parecen?

L: la verdad es que fue una grata sorpresa, porque vienes muy angustiada por lo que le pasa a tu hijo, y ver toda la animación que hay... pues...le sirve a los niños porque en definitiva... porque no es el ambiente del hospital así un poco de enfermedad y de esa historia...lo ven un poco como cosa de niños a mí me parece por muy pequeños que sean, con los colores y con todo...y a los padres, porque también dices: 'este es un sitio de niños' o sea yo creo que le viene bien tanto a los niños como a los padres, porque también nosotros somos niños de alguna forma... y entonces te da alegría verlo...y los juguetes...un espacio para ellos... ¡A mí me ha gustado muchísimo!

E: y ahora al entrar en urgencias pediátricas, ¿la sensación que se percibe, entonces, es la que estás en un lugar para atender a niños?

L: ¡sí, hombre sí!

E: ajá, ¿qué sensación le transmiten los dibujos que se han utilizado para la decoración?

L: a mí, pues de... pues de animación, de diversión...de...como que lo integran, ¿no?, porque hay enfermeras con patines y bueno, podemos estar enfermitos pero también nos podemos divertir, muy integradora, muy gratificante. No puedes estar riendo...bien, como...una sensación de alivio, de tranquilidad, me ha gustado muchísimo.

E: Muy bien, ¿qué opinas sobre esta iniciativa del hospital?

L: Bueno...estupenda, que habían tardado...que habían tardado

E: ajá, ¿crees que esta decoración tiene poder de distracción, ayuda a que el niño...?

L: por supuesto, y además... bueno soy psicóloga, porque si tú estás bien emocionalmente, vas a recibir el tratamiento de mejor forma y entonces... evidentemente va a mejorar todo

(Entra en la habitación el médico para darle el alta médica...)



Nº de entrevista: 32 Alba	Datos del paciente pediátrico: niño	Edad: 3 meses
Datos del adulto informante: madre	Ingreso	

Entrevistadora: ¿Me podrías decir tu nombre, por favor?

A: es Alba G. del R. V.

E: Vale, ¿eres la madre, verdad, del niño?

A: sí

E: ¿Cuánto tiempo tiene el niño?

A: 3 meses y medio

E: 3 meses y medio. ¿Conocías las instalaciones de Urgencias pediátricas antes de la reforma, cuando estaban en la...

A: sí

E: ¿qué opinabas de ellas?

A: bueno, no opinaba, se me hacía...pues como no se me hacía una urgencia...sé que estaban todos ahí enfermos y todo... claro que lo veía un poco mal, pero tampoco...tampoco pensaba que podían separarlo. O sea, yo venía a urgencias y pues... como el niño estaba enfermo me...me gustaba que me atendieran. Sí te atendían rápido, no era algo que...tardaran mucho en atender a los niños, pero...estaba todo mezclado, eso sí.

E: ¿con adultos?

A: sí

E: cuando dices mezclados...

A: sí, sí, mezclados con adultos

E: y ahora qué opinas sobre el cambio, la reforma

A: la verdad es que me sorprendió, sí

E: sí

A: desde que llegué me sorprendió, que me mandaran a otro sitio donde iban a estar separados, y ya cuando llegué estaba todo... ¡está bien chulo, la verdad!, es algo bonito, está muy limpio, y te atienden muy bien, entonces, la verdad que me parece muy bien

E: ajá, y la sensación que se percibe al entrar en urgencias pediátricas es la que estás en un lugar para atender a niños

A: sí

E: ¿Por qué?

A: ¿Por qué creo que está pensado?

E: ¿Por qué está pensado para atender a niños, por qué piensas así?

A: por la decoración simplemente. Simplemente al llegar y que los niños vean todo eso, creo que ya...no sé...como el bebe es tan pequeño, que a él a lo mejor no le divierte, o sea, el llegar y ver, pero... por lo menos cuando traiga a mi niña, pues igual a ella ya le agrada más, tiene donde sentarse los niños, tiene con que jugar...yo creo que sí

E: ajá, muy bien. ¿Qué sensación le transmiten los dibujos que se han utilizado para la decoración?

A: pues...otra vez la pregunta

E: sí, la sensación que le transmiten los dibujos que se han utilizado para la decoración

A: yo creo que de felicidad, yo creo... pero no sé si para otra persona es lo mismo, pero...

E: no, no, para usted

A: sí

E: de felicidad. Y ¿qué opina sobre iniciativa del hospital?

A: muy buena

E: y ¿cree que esta decoración tiene poder de distracción, es decir, ayuda a calmar al niño y a que no esté tan pendiente del



dolor?

A: sí, sí

E: ¿Por qué?

A: pues porque tiene con que jugar, tiene con qué distraerse, si está a lo mejor con fiebre y está sentado con su madre, pues... puede ver, otras cosas; no precisamente que se pueda ir a jugar, pero él puede ver. Yo creo que sí, o le puedes decir tú mira hijo mira esto, mira lo otro, mira la niña esa, y...tienes mucho donde mostrarle, hay tantos que... la verdad es que a mí me divierte verlos (risas)

E: ¿y cree que este tipo de decoración es importante para los hospitales?

A: sí

E: Bueno, es que su niño es pequeñito o sea que, esta pregunta quizás...¿tuvo alguna reacción especial al entrar en urgencias?

A: no, es demasiado pequeño

E: Vale, me podría contar alguna anécdota de su hijo o de algún niño que estuviese en urgencias relacionado con los dibujos

A: pues...los niños llegaban a jugar... directamente, o sea yo vi a los niños y querían que los padres se sentaran con ellos en las sillas de los niños y decía el padre: "no, yo no me puedo sentar ahí" y ellos tan contentos ahí, de hecho una niña al salir, no se quería ir, quería volver a sentarse y los padres:"no, que nos tenemos que ir" vamos... (risas)

E: (risas) Muy bien...y ¿mejoraría algo del entorno de urgencias?

A: No, yo creo que está bien

E: ¿no?, ¿está bien?

A: sí

E: Y... siguiendo esta línea de actuación, ¿Cuál sería su aportación o recomendación para mejorar el entorno hospitalario en general?, ¿esta línea de actuación de decoración, de...

A: simplemente que no lo estropeen tanto, pero... ¿hablas de todo?

E: sí, de todo, si tendría alguna idea siguiendo la línea de actuación de la decoración, de humanizar más el entorno hospitalario...

A: pues...no, idea así, así no tengo, pero la verdad que creo que está bien, idea así de otro...no. Pero yo creo que esa yo no sé quién la tuvo, pero está muy buena (risas)

E: (risas) muy bien. Y ya para finalizar, si quisiera destacar algo que no se haya dicho a lo largo de la entrevista y quisiera...

A: no...solamente que sería una pena que no lo mantuvieran, porque si lo mantienen...porque por ejemplo me di cuenta, no sé cuánto tiempo tiene, así...

E: desde noviembre

A: en las sillas por ejemplo donde le damos el oxígeno a los niños, el...ventolín...

E: sí, que son como estas, ¿no?

A: sí, pues ya está rallado, la pintura ya se cayó, entonces digo yo: ¡qué pena!, dentro de un año, si lo acaban de poner así, dentro de un año no le den mantenimiento y...entonces echen a perder todo lo que hicieron, pero yo creo que está bien

E: ajá, pues muchísimas gracias

A: de nada...y me dijiste nombre de pila, me puse nerviosa... (risas)

E: ya... (risas)



Nº de entrevista: 33 David	Datos del paciente pediátrico: niño	Edad: 13 años
Datos del adulto informante: niño y tío		Ingreso

Entrevistadora: ¿me podrías decir tu nombre?

D: David...

Tío: David...

E: vale, con David me vale. ¿Cuántos años tienes?

D: 13

E: ¿13 años?, muy bien. ¿Conocías las instalaciones...urgencias antes de la reforma, cuando estaban en la planta de arriba?

D: no

E: ¿había venido antes a urgencias?

D: sí, pero no...no había muñecos

E: no había muñecos... ¿qué opinabas antes?

D: que era así...un poco triste

E: que era algo triste, ajá,...y ahora ¿qué te parece?

D: pues...mejor

E: ¿mejor?,

D: (afirma con la cabeza)

E: ¿qué sensación te transmiten...qué es lo que transmiten los dibujos?

D: pues que estén contentos los niños chicos

E: ¿y tú no?

D: a mí me da igual

Tío: este ya es grande...(risas)

E: ¿no te gusta la decoración? ¿Crees que es para...para niños demasiado pequeños?

D: pues...sí

E: ¿cómo te gustaría que estuviera?

D: pues a mí me da igual

E: ¡no, hombre! para ti

D: pues así, como está esto (refiriéndose a la habitación de ingreso)

E: a lo mejor te gustaría...

Tío: ¿puedo dar mi opinión?

E: sí, claro

Tío: a que te hubiera gustado más si hubiera habido motos pintadas

D: sí, claro...

Tío: claro, y coches

E: motos y coches ¿no?, entonces... ¿piensas que es demasiado infantil?

D: sí

E: sí...bueno. ¿Qué opinas sobre lo que ha hecho el hospital, qué está mejor o peor que antes?

D: ummm...mejor

E: ¿mejor?, ¿Por qué?

D: bueno no, igual

Tío: ¡no, hombre! bueno lo que pasa, es que claro que el recuerdo que él tiene, cuando vino de más pequeño, pues...pues a lo mejor es que no tiene la referencia de cómo estaba a como está,



E: ajá

Tío: supongo que se referirá a eso

E: sí, porque antes me ha dicho que estaba muy triste, ¿no?

D: sí

E: ¿prefieres ahora?

D: sí...supongo, bueno, a mí me da igual

E: ¡no, hombre, no te dará igual!, ¿no?

D: bueno, pues ahora

E: ¿ahora?... ¿crees que esta decoración ayuda a que no estés tan pendiente del dolor y a que estés un poco más relajado?

D: algo

Tío: estás más distraído con las cosas...puedes mover la vista y ver cosas diferentes

D: sí

E: ¿sí?

Tío: sí, pero un niño pequeño ¿sabes lo que hacía? Iba y quitaba la...intentaba despegarlos

E: ¿intentaba despegar las pegatinas?... ¿crees que esto es importante, qué los hospitales cambien así?

D: de vez en cuando sí

E: ¿sí?, ajá. Cuando tú entraste a...a urgencias, ¿qué pensaste cuando viste toda esa decoración?

D: que esto era para niños chicos

Tío: que eso no estaba pensado para ti, ¿no?

E: y en la sala de urgencias...en la sala de espera, perdón, ¿qué hacían los demás niños?

Tío: ¡huy, madre! (risas)

D: tomar los cacharros, y... hablaban y alborotaban

Tío: coincidió que había varios niños, entre ellos pues...un par de ellos que eran de etnia gitana... y uno estaba fenomenal, que estaba de acompañante de... de hombre que había más allá...bueno, te imaginas la revolución que tenían preparada, de hecho cuando ya se fueron...

E: sí

Tío: pues los que...los que estaban dentro, porque aparte es que es muy pequeña la sala, la gente que estaba allí el comentario era: "¡huy, qué a gusto!", es que no te imaginas la que estaban preparando, tirados por el suelo...los cuentos que había... son para leerlos, no son para subrayarlos ni tallarlos, yo...una madre o dos...y se los quitaban, porque es que... ¡jolin! Si son para leerlos no es para que taches, entonces la madre de uno de ellos y algunas de sus tías,

E: sí

Tío: pues como que pasaban de ellos, ellas estaban en el pasillo...los niños en el suelo... ¡fue una película!... (risas) eso sí... eso sí que fue...digamos un entretenimiento...aquel rato...estábamos allí su padre y yo, y...la demás gente, pendiente de lo que hacían los niños, porque es que sus...sus padres, su familia como que pasaban de ellos. Ellos lo único que decían...pues como había gente que venían después de ellos y reñían...a los que venían posterior...ellos iban y llegaban y ¡jala!, no sé...un buen rato llevarían quizás, y como que no le daban preferencia...no sé por ser... de la etnia que eran, o no sé... o por el nivel de gravedad que tendría la niña. Creo que era algo del codo, ¿te acuerdas que lo tenía un poco tieso?

D: sí, lo tenía hinchado

Tío: y no sé, si es que no le verían gravedad, y daban paso a niños que en principio tenían más gravedad también dentro de... de un consultorio pues...o de alguna habitación, estaban tratando a un niño con mucha urgencia. Nosotros cuando llegamos, a pesar de que D. se venía...se venía quejado, pues también estuvimos un buen rato en la silla de ruedas, porque estaban todos ocupados, referente a ese... a ese niño. Ya te digo que... no sabíamos quién era y qué le pasaba ni nada, pero...hubo un rato de, digamos de confusión, porque entraban, salían, llevaban medicamentos...en fin, un rato de...

E: ya

Tío: de calma, digamos, pero no sabemos cómo...porque ese era el motivo, ¡claro!. Bueno pues también repercutió a que estu-



viéramos más tiempo en...en la sala de espera

E: en espera

Tío: pero porque estaban tras el tema de esa urgencia...¡claro! todo eso repercute que si esas...esos niños gitanos ya llevaban mucho rato, luego si vino más gente y les quitaron la vez, digamos, porque digamos que era algo más...había unos niños que o bien se habían caído o que tenían un golpe en la cabeza ¿te acuerdas?...digamos que atendían a esos niños...pero bueno, lo que sí que te quiero decir, es que ese rato que estuvimos...ese buen rato que estuvimos allí...pues la verdad cuando estábamos dentro... los niños salían, se daban unos patinazos, unos resbalones...aquello fue una película...para verlo grabado

E: ya... ¿y crees que esta decoración os ayuda a...a olvidaros de que estáis en el hospital?

D: a lo primero sí, luego ya... no...

(Se escucha el sonido de un móvil)

Tío: ¿quién es?...aquí está una señorita...que está haciendo una encuesta referente a...los dibujos que hay en la sala de urgencias...

(Se corta la grabación, hasta que finaliza la conversación telefónica)

....

E: y después de haber estado en urgencias, ¿te ha cambiado un poco la idea que tenías antes de un hospital?

D: pues...siii, algunas cosas

E: ¿cómo por ejemplo?

D: pues...no sé, las habitaciones y así...

E: ajá, ¿te gusta...

Tío: venías con más miedo de lo que...pensabas que había aquí dentro

D: pues sí

E: si

Tío: pensa...pensabas que ibas a ver aquí otras cosas...peores o mejores

D: sí

Tío: ¡hombre, el hospital es...! Estando bien la gente... se está bien, pero no estás en casa, pero bueno dentro de eso se intenta llevar lo mejor que se pueda, claro

E: ¿estás a gusto en el hospital?

D: en la cama sí

E: en la cama sí... ¿qué te gustaría que hubiera en el hospital para pasar mejor el tiempo?

D: pues...

Tío: ¡hombre, yo creo que si tienes movilidad el poder andar pa'llá y pa'cá pues estaría mejor

D: si pero...

Tío: no es lo mismo estar con un brazo roto, por ejemplo...que te puedes mover, que estar así que no te puedes mover

E: pero así para...pasar el tiempo en la cama, ¿qué te gustaría que hubiera?

D: pues no sé...un ordenador o algo

E: algún ordenador, muy bien, y... podrías comentar algo relacionado con los dibujos que haya sucedido cuando tú estabas en urgencias

D: pues...no

E: tuya o de alguien o de algún niño que estaba alrededor tuyo

D: no

E: ¿no?

Tío: recuerdas los dibujos que había...había chismes con su nombre, aparte de eso también había figuritas con nombre... ¿de eso no te das cuenta?

E: ¿no te acuerdas nada de los dibujos? Algo que se te quedara grabado...

Tío: alguna imagen



E: o que te hiciera gracia

D: ummm...no

E: ¿no?

Tío: ya te digo...lo que más...era eso que te he contado...ese par de niños que eran muy pequeñitos, y bueno, pues luego la forma que tienen de hablarle a los padres...Yeni pa'ca, Yeni pa'llá...que fue aquello...vamos... una película. Es como si estuvieses viendo la tele pero en vivo, ¡vaya!, porque eran revoltosos, eran... ¡eran de miedo!

E: (dirigiéndose al tío) ¿y qué piensas tú sobre esta iniciativa del hospital?

Tío: ¿lo de...los dibujos?

E: sí, lo de la decoración

Tío: claro, supongo que... alegría cuando menos la vista, el niño...bueno, pues, lo que pasa es que este tiene 14 años, ahora... habrá niños de todas las edades, supongo que los niños, con mayor o menos gravedad, pero vamos...creo que está mejor enfocado de cara a los niños que vean un pared con rótulos y dibujos que se supone que no los han visto otras veces...

E: sí

Tío: que miren una pared que esté de color amarillo, y esté de color amarillo...pero si dentro de ese color amarillo por ejemplo le pones figuras de...de muñecos, monigotes que bueno, dentro de lo que cabe... por la forma de que estén dibujados y tal... puede hacer una gracia o una sonrisa, pues...pues creo que es mejor que una pared tal cual o con un simple cuadro o algo...

E: ajá, y ¿crees que esta decoración es importante para los hospitales?

Tío: yo lo veo esa decoración...le doy la razón al niño, que esa decoración, si valoramos las edades, pues... yo que sé, a lo mejor entorno hasta los 7 u 8 años o 10, pues a los niños a lo mejor les llama más la atención que a los niños por ejemplo como David, que ya son de más edad y digamos que esa etapa de esos dibujos...por ejemplo esta mañana en la televisión, no sé si era la tercera o...

D: la dos

Tío: la dos, pues había unos dibujos que eran... demasiado para niños, ¿entiendes?...y a lo mejor en ese sentido, esos los dibujos estén enfocados para niños de menos, pues a niños como David, pues que son de más edad, y ya digamos que la mente la tienen enfocada en otra cosa de otra gama, de otro nivel

E: sí, sí...

Tío: por lo que te dije antes, que si hubiera...motos de motocross o historias de esas...posters de algo, pues seguro que les llama más la atención. Pero claro, si pones esos posters y te vienen niños de 3 años, pues como que no

E: claro, que es un poco más... complicado de lo que parece

Tío: el encontrar ese término medio, donde que a unos no se les quede demasiado pasado de moda y a otros pequeñitos pues le encaje lo que...bueno, yo que sé, es...

E: sí, sí, sí...

Tío: es mi opinión

E: muy bien. ¿y qué mejorarías del entorno de urgencias?...¿se te ocurre algo?

D:ummm...

E: ¿qué mejorarías para que estuviera mejor?

D: pues...que la calefacción se pudiera apagar así de vez en cuando, porque hace mucho calor

E: vale, muy bien. Y... ¿a ti se te ocurre algo?

Tío: la calefacción es una exageración, encima estando ellos como están, que no hace frío...!puf! unas sudadas que...que no. Habrá que ponerse de acuerdo porque habrá plantas que lo necesiten pero...¡jolin! quemar...quemar dinero sin ser necesario, pues cómo que no

E: ¿y alguna cosa más?

Tío: luego en lo referido a urgencias pues lo que te comenté antes...creo que la sala esta se queda pequeña

E: se queda pequeña

Tío: para...para recoger el...claro porque cuando estuvimos con David, vinimos su padre y yo, los dos,



E: sí

Tío: pero por circunstancias...si venimos dos y está aquí cualquier familiar que viva en Salamanca, nosotros estamos a 100 km, pero en cualquier caso, si vienes uno o dos del pueblo y uno o dos familiares que se enteran que el niño viene a urgencias, pues son ya cuatro familiares que vienen con el niño, que a lo mejor no se respeta eso de un solo un acompañante, pero claro...en ese momento... ¿quién no viene, quién se queda fuera?, y claro pues es mucho el volumen...si con cada paciente te viene una media de tres personas, y como...como en urgencias no sabes cuántos te pueden venir... Igual que pasa con urgencias de los niños, de pediatría, pues también te pasa tres cuartos de lo mismo con urgencias ya de...

E: de adultos

Tío: de adultos...porque por desgracia también tenemos a mi madre, a su abuela, que está ingresada en los Montalvos y bueno pues...allí es diferente. Yo nunca había estado nunca y...hay menos gente, sobre todo el tema del aparcamiento, aparcas donde quieres... menos gente en planta, menos barullo...es otro nivel

E: Ya bueno sí, es otro tipo de hospital

Tío: es otro tipo de hospital, si. Y bueno cuando mi madre la tuvieron que traer a urgencias ese día, pues lo mismo. Hay ratos... pues que hay más gente...y hay ratos que menos, pero venían los que estaban, y digamos que es una aglomeración de que... que se queda digamos pequeña la sala, desde mi punto de vista, para recibir al volumen de gente que viene, porque... si dijeras que estamos en urgencias y no viene nadie...pero eso es que no lo sabes

E: ajá, y alguna cosita más...así que se te ocurre

D: no

E: y aquí en planta ¿mejoraríais algo?

Tío: pues la verdad es que... casi ni me he enterado, porque lo que he venido de la calle, he entrado aquí y en cuanto he llegado se ha estropeado la máquina...y no sé ni dónde está la sala...dónde está la gente

E: vale, si queréis comentarte alguna cosa más

Enfermera: David aquí tienes un...te he traído las galletas...

D: no

Tío: cada dos por tres vienen, como has visto vienen, o... le traen juegos. Ayer...

E: ¿te dejaron otro juego?

D: ¿qué?

E: ¿te gustan los juegos que te traen del aula hospitalaria?

D: algunos sí

Tío: ese ayer no fue capaz de resolverlo...creo, creo...

E: es que ese es difícilísimo, yo también lo he intentado un montón de veces...es que sólo hay un solución

Tío: esta mañana él pidió este y por ahí hay otro

E: muy bien. ¿Estás a gusto aquí David?

D: sí

Tío: ¡hombre, tienes menos dolores ¿no?!

D: sí

E: ¿te vienen a visitar tus amigos?

D: (sonríe) no

E: es difícil

Tío: ¡huy, estamos un poco lejos!

E: estáis un poco lejos, ¿no? ¿a cuánto estáis a 100 km de aquí?

Tío: en Lumbrales, si conoces la provincia

E: sí

Tío: está un poco lejos. Ayer vino su abuela, su otro abuela, su abuelo, un primo... ¿J. está aquí o está en Fregeneda?

D: está aquí



Tío: está aquí en Salamanca, ¿y tiene tu primo 18 o 19 años?, porque se ha sacado el carnet, sí, sí, 18 para 19 como mínimo. Y luego tiene un hermano más pequeño que ¿hizo 12?...va a hacer 12...va a hacer 12 en agosto

D: sí

E: pues... ¿tu hermano sí que te vendrá a visitar, no?

Tío: tendrá que venir...pues de venir...de cara al fin de semana, cuando no tenga colegio

E: ¡claro!

Tío: porque su madre, que es la que me ha llamado ahora, vendrá luego... saldrá de allí a las tres y media, pues... cuatro y media, cinco menos cuarto o por ahí, antes de las cinco estará aquí. Vendrá ella sola, porque allí en el pueblo sus padres tienen ovejas y...pues es un poco de...

E: de lío

Tío: de lío, digamos

E: y en el cole te pueden facilitar... ¿te dan deberes para hacer aquí en el hospital o no?

D: eh...no

E: ¿no?

Tío: había que decirle a mamá que fuera...o a J. o a alguno...algún apunte o alguna cosa

E: claro para no perder tanto cole

Tío: porque en los días que vas a estar aquí, y tampoco te vas a quedar...haciendo el vago...

D: vale

E: ¿o no quieres?, ¿eh? No quieres (risas)

D: (risas)

E: sino también en el aula te pueden decir, para que no pierdas días... ¿o no quieres?

D: no, no tengo ganas de hacer nada

E: no tienes ganas

Tío: se está mejor haciendo el vago, ¿no?

E: bueno, pues muchísimas gracias a los dos

Tío: nada



Nº de entrevista: 34 Asun	Datos del paciente pediátrico: niña	Edad: 6 años
Datos del adulto informante: madre		Ingreso

Entrevistadora: ¿me podrías decir tu nombre, por favor?

A: Asun

E: ¿eres la madre, verdad?

A: la madre de la niña

E: ¿Cuántos años tiene la niña?

A: la niña, 6

E: 6 años. ¿Conocías las instalaciones de urgencias antes de... de la reforma?

A: pues no

E: cuando estaban...

A: afortunadamente... no,

E: ¿no?

A:...ni antes ni después, no había venido nunca afortunadamente no

E: y ¿Cuál eran tus expectativas antes de venir a urgencias, qué te esperabas que ibas a encontrar?

A: la verdad que no me dio tiempo a pensarlo, pero si me llamaron la atención los dibujos que había en las paredes, sí

E: ajá, muy bien. ¿y ahora al entrar en urgencias pediátrica la sensación que se percibe es la que estas en un lugar para atender a niños?

A: yo creo que sí, yo creo que sí

E: ¿Por qué?

A: bueno...primero llama la atención los dibujos que no se ven en ningún otro sitio y...luego bueno, pues la atención también... también es buena con los niños. Son muy cariñosos y todo eso hace mucho, a parte del decorado (risas) la atención a los niños hace mucho

E: ajá, muy bien. ¿Qué sensación le transmite los dibujos que se han utilizado para la decoración?

A: pues...a mí me gustan, porque los veo alegres, originales...y diferentes al típico de Disney que a mí no me gusta...ya están más vistos, estos son más originales

E: ajá, y ¿qué opina sobre esta iniciativa del hospital?

A: muy bien, muy bien, porque yo creo que a los niños también les llama la atención y se sienten más cómodos, por lo menos en mi opinión, todo hace...aunque sea una parte menos importante, pero todo hace.

E: ajá, y ¿crees que este tipo de decoración tiene poder de distracción, es decir, ayuda a que el niño esté más calmado y que no esté tan pendiente del dolor?

A: pues yo creo que sí, porque aunque solamente sea en el momento en que le miran, pues si le llama la atención y cambian de pensamiento, aunque sea mucho o poco, depende del niño, pero...todo cuenta, todo cuenta

E: ¿y en tu opinión crees que este tipo de decoración es importante para los hospitales?

A: ¿importante? Yo...yo creo que sí, sí, ¿por qué no?

E: ajá, muy bien. ¿Cuál es la reacción que tuvo tu hijo al entrar en urgencias?

A: es que ella no venía muy bien, venía bastante con... dolores, y como también venía en la ambulancia, que era una cosa muy nueva para ella...Pero yo creo que al salir de la ambulancia y entrar a...a la habitación, pues...bien, vamos, lo único que ella, no se encontraba muy bien

E: ya...y ¿crees que la decoración le ayudó a olvidarse de que estaba en un hospital?

A: ¡Hombre!, tanto como eso...tanto como eso a lo mejor no. Pero lo que digo antes, que si le llamó la atención en algún momento algún dibujo y... se le fue el pensamiento a ello, pues...eso ya cuenta



E: ajá, muy bien. Y ¿después de esta experiencia de tu hija en urgencias, crees que le ha podido cambiar la concepción que tenía antes de un hospital?

A: pues...puede que sí, puede que sí porque la verdad que, no había estado nunca, tampoco tiene con que comparar

E: y podrías contar alguna anécdota de tu hija o de algún niño de alrededor relacionada con la decoración

A: pues no, sinceramente no

E: y en propuestas de mejoras o recomendaciones, ¿qué mejorarías del entorno de urgencias?

A: pues...en este momento no se me ocurre nada

E: ¿no se te ocurre nada?...y sobre los aspectos que se han hablado a lo largo de la entrevista ¿Cuál sería tu aportación o recomendación para mejorar el entorno hospitalario en general?

A: la verdad que no...quizás que sean habitaciones más individuales...pero bueno, tampoco es importante...no, no se me ocurre nada, la verdad yo he quedado contenta

E: muy bien. Y ya bueno, si te gustaría resaltar algo más, si quisieras aportar algo... relacionado con el hospital

A: pues no...lo que más me ha gustado ha sido la atención hacia los niños,

E: sí

A: y lo demás pues es secundario aunque es importante, pero...pero secundario. Pero la atención a los niños muy bien, muy bien

E: ajá, muy bien, pues nada, muchísimas gracias

A: nada, a ti.



Nº de entrevista: 35 Elizabeth	Datos del paciente pediátrico: niña	Edad: 5 años
Datos del adulto informante: madre		Ingreso

Entrevistadora: ¿Me podrías decir tu nombre?

El: Elizabeth

E: ¿eres la madre verdad, de la niña?

El: sí, la madre

E: ¿Cuántos años tiene la niña?

El: 5 años tiene

E: ¿conocías antes urgencias...

El: no, primera vez que he venido, y bien, la atención bien

E: muy bien, piensas que al entrar en Urgencias pediátricas, la sensación que se percibe es la que estás en un lugar pensado para los niños

El: pues... como recién es la primera vez que he venido, pues... todo bien, desde mi punto de vista y ... no me puedo quejar, me han atendido bien

E: ¿Qué te pareció la decoración?

El: bonita... bonita pa' los niños, porque tiene dibujitos, colorines, todo... que lo miran y urgencias precisamente bien bonito, porque van entrando y van viendo los colorines, y no... como en otros hospitales que entran y ven todo blanco, así que los colorines es bonito, los dibujitos, así que me parece bien

E: ajá, ¿se sensación te transmiten los dibujos?

El: le animan un poquito más y se distraen, quizás con el dolor que tienen, pero... ahí va

E:... la sensación de los dibujos, ¿qué te transmiten?

El: pues... a mí, me parecen divertidos, ¿no?, nada más, ¿no?

E: ajá, muy bien. ¿Y qué opinas sobre esta iniciativa del hospital?

El: que sí, que es bien, para los niños es bien, que... para que estén un poquito mejor, pa' que se distraigan es bien

E: ¡ajá!, ¿y para vosotros, para los padres?

El: pues sí, también, bueno más pensamos en nuestros hijos, para que se distraigan ellos, ¿no?, pues como grandes nos da lo mismo, ¿no?, este... de todas formas, pero que lo atiendan bien, eso sí

E: ajá, muy bien. ¿y crees que esta decoración tiene poder de distracción, es decir, ayuda a que el niño no esté tan pendiente del dolor ...

El: sí

E: ...y que esté un poco más relajado?

El: sí, ayuda bastante a que se distraiga

E: ajá, ¿crees que este tipo de decoración es importante para los hospitales?

El: sí, para todo, pues sí... a mí me parece

E: ajá, muy bien. ¿Y cuál fue la reacción que tuvo tu hija al entrar en urgencias?

El: ¿co... cómo?

E: ¿cuál es la reacción que tuvo tu hija al entrar en urgencias?, la primera reacción cuando vio los dibujos, la decoración

El: se sorprendió, sorprendida, dice: "hala, parece el cole", como el cole tiene puro colorines ahí dentro, así que dice: "ay, mi cole", por los dibujitos más que todo, así que, tan contenta

E: ajá, muy bien. La decoración crees que le ayuda a olvidarse de que está en un hospital

El: sí, le ayuda bastante

E: ajá. Y después de esta experiencia que ha tenido en urgencias, ¿crees que le ha podido cambiar la idea que ella tenía antes



de un hospital?

El: pues...yo pienso que sí, ¿no?, que cambia un poquito la idea, que un hospital, al estar todo decorado así, le ayuda a distraerse un poco con los juegos y todas esas cositas que hay, pues sí.

E: muy bien. Y podrías contar alguna anécdota de tu hija relacionada con los dibujos

El: pues...que le encantan, que... vamos le gustan los juegos y...(risas) le gustan los dibujos

E: y...¿qué mejorarías del entorno de urgencias? Si tuvieras que mejorar algo

El: pues...lo que yo he visto está todo bonito y no... mejoraría nada, vamos...bajo mi punto de vista, que vistos otros hospitales... está bonito, así que nada

E: y en general, al entorno hospitalario, ¿mejorarías algo o tendrías alguna recomendación?

El: pues no, ninguna, atienden bien, y todo está bien, así que... vamos los médicos están constantemente encima de los niños, pues lo veo excelente, así que nada, está bien

E: muy bien, pues... si quieres decirnos algo más

El: pues...nada, que bajo mi punto de vista lo veo bien

E: muy bien, pues venga, muchísimas gracias

El: vale, gracias a ustedes



Nº de entrevista: 36 Pilar	Datos del paciente pediátrico: niña	Edad: 5 años
Datos del adulto informante: madre	Ingreso	

Entrevistadora: ¿Me podrías decir tu nombre, por favor?

P: Pilar

E: ¿eres la madre, verdad, de la niña?

P: sí, la madre

E: ¿Cuántos años tiene la niña?

P: 5

E: 5 años. ¿Conocías las instalaciones de urgencias...

P: no, era la primera vez que veníamos, las conocía por el periódico

E: no, las de antes

P: ¡ah!, las de antes sí, sí, sí

E: y ¿Qué opinaba de ellas?

P: no tenían nada que ver, era una cosa así como que estaba fuera del hospital, no te sentías dentro del hospital, ¿sabes? cuando llegabas, porque la sala era como... dado a la calle, te quiero decir que parecía como que te mandaban para una sala fuera del hospital, no tiene nada que ver

E: y qué expectativas tenías, qué pensabas que ibas a encontrar en urgencias

P: ¡Hombre! yo sobre todo, cuando vienes con un niño pequeño las expectativas es de que...den con lo que es, ¿sabes?,

E: ajá

P: más que cualquier otra cosa

E: muy bien, y ¿crees que es un lugar pensado para atender a los niños...

P: sí

E: ahora, las urgencias pediátricas? ¿Por qué?

P: por las instalaciones, yo creo que son acogedoras, está el mobiliario por ejemplo, es una cosa que... creo que está adaptado, y luego porque con un niño siempre te tiras mucho tiempo de espera y entonces pues un poco...está, está pensado para estar allí, creo que...muy bien

E: y ¿qué sensación te transmiten los dibujos, que se han utilizado para la decoración?

P: a mí me gustaron, me parecen muy simpáticos...muy simpáticos (se escucha el ring de un teléfono, contesta y se para la grabación)

E: ¿y qué opina sobre esta iniciativa del hospital?

P: me parece muy buena idea...muy buena idea, la decoración, eh... ¡hombre!, yo creo que los niños requieren otro tratamiento. Que te digo, son mucho más impacientes, no son adultos, y un poco...lo que se trata es que los críos estén un poco a gusto y para nosotros es un descanso, claro, porque lo que se entretienen, si tienen cuentos, tienen para pintar, pues...otra cosa es que la gente ahora lo cuide, porque bueno...imagino que los cuentos, lo de pintar y tal...allí no encontrábamos mucho cosas ya... (risas)

E: ya... ¿y crees que esta decoración tiene poder de distracción...

P: sí

E: ayuda a que el niño no esté tan pendiente del dolor?

P: yo...ella sí, ella empezó a ver las decoraciones: "¡ah, pues ahí hay una nube...!" que se está tocando no sé qué...y sí, sí, estuvimos comentando la decoración

E: ajá, y ¿eso ayuda a que no esté tan pendiente del dolor, y a estar más relajada?

P: claro, sí... sí, sí



E: ¿y en su opinión cree que este tipo de decoración es importante para los hospitales?

P: sí, yo creo que sí, yo a mí sí me parece importante

E: ajá. ¿Y cuál fue la reacción que tuvo su hija al entrar en urgencias?

P: pues decir que qué bonito, decía: "¡qué bonito, mira hay pintura por todas las paredes", sí, le gustó.

E: ajá, muy bien. ¿y crees que esta decoración le ayuda a olvidarse de que está en un hospital?

P: no sé si a...sí, puede ser... no sé, pero ella todavía no es consciente aun, sí que viene al hospital, ya tiene edad para...pero sí, sí le ayuda, yo creo que sí

E: y después de esta experiencia que ha tenido J. en urgencias, ¿crees que le ha podido cambiar al idea que tenía ella antes de un hospital?

P: pues no lo sé...no sé sí...eso no sé decírtelo, no lo sé

E: y podrías contar alguna anécdota relacionada con los dibujos

Abuela: ¿todavía estáis aquí?

P: no...no, nada en particular (le contesta a la abuela: "es que estamos grabando una entrevista")

E: o de J. o de algún niño de alrededor relacionado con los dibujos

P: (se vuelve a escuchar el ring del teléfono) espérate porque están... (se corta la grabación)

E: y en propuestas de mejora o recomendaciones, ¿qué mejorarías del entorno de urgencias?

P: pues en general, no sabría tampoco decirte...yo creo que no...

E: si algo se te ocurre...que echas en falta, o...

P: ¡hombre! material por ejemplo, no...no tienen... me pedía pinturas y...libros, no tiene...eso está como muy...muy destrozado, tienen tres o cuatro y pinturas no encontrábamos, si quieres anotar eso

E: vale, muy bien. Y sobre los aspectos que se han hablado a lo largo de la entrevista, ¿Cuál sería su aportación o recomendación para mejorar el entorno hospitalario en general?

P: no...yo es que no tengo ninguna pega, porque nos atendieron rapidísimo y a la niña la miraron de todo, entonces no podría...no sé, no sé qué decir

E: y referido al entorno físico, si hechas en falta algo....

P: no, no...

E: vale, y ya por último, si quería decirnos algo...

P: no, no, nada más de verdad

E: vale, pues, muchas gracias

P: nada



mendación para mejorar el entorno hospitalario en general?

MT: en general...no sé, como está en proyecto mejorarlo todo, esperaremos a ver porque a mí me parece que...

E: pero una recomendación tuya, propia personal...

MT: una recomienda...

E: ...con la experiencia que has tenido en el hospital

MT: pues no lo sé... ahora misma no... me surge ninguna, pero vamos... viendo como han dejado urgencias de pediatría, que sigan ese camino (risas) y ninguno más, desde luego, si siguen así, pues...no hace falta hacer más

E: ajá, muy bien. Y ya para terminar, si te gustaría decirnos algo más

MT: no, nada, daros la enhorabuena, en serio (risas),

E: (risa) muchas gracias

MT: en serio que sí. Yo personalmente, a mí me ha encantado, ya te digo que a cualquiera que eso yo se lo digo: "¡habéis visto como han dejado urgencias de...de los niños!", ja mí me encanta!, sí, me gusta mucho. Lo bueno es que no tengamos que ir muchas veces, también te lo digo, eso sería lo bueno...no tener que ir muchas veces y no tener que ver muchas veces los dibujos y la decoración, pero bueno de tener que ir...pues te gusta mucho más así

E: Muy bien, pues muchas gracias

MT: nada, a ti.



Nº de entrevista: 45 Gerardo	Datos del paciente pediátrico: niña	Edad: 2 años
Datos del adulto informante: padre	Ingreso	

Entrevistadora: ¿Me podrías decir tu nombre por favor?

G: Gerardo

E: ¿tú eres el padre, verdad, de la niña?

G: sí

E: ¿Cuántos años tiene la niña?

G: la niña tiene 2 años y medio

E: 2 años y medio. ¿Conocías las instalaciones antes de la reforma, cuando estaban en la otro planta?

G: no, no

E: ¿es la primera vez que vienes?

G: bueno, conocía las anteriores...

E: sí esas

G: lo que no conocía era lo nuevo ahora

E: y qué opinabas sobre las anteriores

G: pues las anteriores, bueno, están mejores estas. No es que tuvieran mal, pero están mejores las nuevas

E: ajá, ¿por qué?

G: pues...me parece que están más...bueno, al estar separados de los otros enfermos, los niños están mucho mejor en estas instalaciones nuevas

E: ajá

G: además yo creo que son un poquito...que están un poquito menos de tiempo

E: y ahora al entrar en urgencias pediátricas, la sensación que se percibe es la que estás en un lugar pensado para atender a niños

G: sí

E: ¿Por qué?

G: que...bueno yo el lugar lo veo, es lo que me preguntas ¿no? sobre el lugar

E: sí, el lugar

G: muy bien. Vamos me ha... gustado

E: ajá, ¿qué sensación te transmiten los dibujos que se han utilizado para la decoración?

G: bien, muy bien (risas) muy bien, ¡hombre! parece...pues que está preparado pues para lo que es, para atender a los niños, lo veo...

E: y alguna sensación que te transmitan los dibujos

G: bueno, pues lo mismo un poquito más tranquilidad para ellos...

E: ajá, tranquilidad

G: noooo...otra cosa vamos

E: y ¿qué opinas sobre esta iniciativa del hospital?

G: pues que está muy bien

E: ajá, vale. Y crees que esta decoración tiene poder de distracción, es decir, ayuda a calmar al niño a que no esté tan pendiente del dolor

G: perdón

E: la decoración que si ayuda a que el niño esté más tranquilo y a que...

G: yo creo que sí, lo que he comentado antes, yo creo que el niño esté más tranquilo



Nº de entrevista: 37 Lorena	Datos del paciente pediátrico: niño	Edad: 2 meses
Datos del adulto informante: madre	Ingreso	

Entrevistadora: ¿Me podrías decir tu nombre?

L: Sí, Lorena

E: ¿eres la madre, verdad?

L: Sí

E: ¿del...del niño?

L: del niño, sí

E.: ¿Cuánto tiempo tiene?

L: pues tiene ahora, 2 meses y medio

E: 2 meses y medio. ¿Conocías antes las instalaciones de urgencias, antes de la decoración?

L: ¡eh...! No...

E: cuando estaban en la parte de arriba

L: cuando estaban...bueno sí, alguna vez vine con algún familiar y bueno, se veía desde la calle

E: ¿y qué opinabas de ellas?

L: pues ¡hombre!, que tenían que esperar... los niños ahí fuera, los sacaba, o sea...yo ahora, lo veo mucho mejor

E: ajá, ¿por qué?

L: pues llegas y directamente...en principio te toman la saturación. Yo en el caso de mi hijo que es un niño que tiene fatiga, y claro llega con una saturación un poquito baja, enseguida que llegas te toman la saturación, y claro si la tiene baja, pues enseguida el aerosol y tal. Y veo que ahora está muy bien por eso, porque...hay varios consultorios y la verdad que sí que...Estoy contenta porque nada más que llegas no tienes que andar ahí esperando, te meten enseguida, es que antes había...había que esperar muchísimo.

E: ajá

L: y yo las veces que he venido, y he venido ya ocho veces, claro con este problema que tenía... vamos muy bien... muy bien

E: muy bien. Y ahora al entrar a en urgencias pediátricas ¿la sensación que se percibe es la que estás en un lugar pensado para atender a niños?

L: o sea que está...o sea que está muy bien preparado todo, sí, sí, está muy bien preparado

E: ¿Por qué?

L: el ambiente está muy bien, está... bastante...no sé, yo creo que está muy bien, sí. Yo con la experiencia que he tenido, la verdad que es llegar...y he venido días por la mañana y por la tarde, y no he tenido que esperar, ni na' y claro cuando vienes con una urgencia, con la preocupación, que...que traes, y sobre todo si eres una madre primeriza como yo, como no hables con alguien en el momento, no sabes, claro. Y muy bien, la verdad que yo estoy muy contenta

E: ajá, ¿Qué sensación te transmiten los dibujos que se han utilizado para la decoración?

L: ¡ah! está muy bien...muy bien. Son originales, sí, están muy bien. Originales y bueno, por lo menos, la vez que yo por ejemplo me han... me daban un aerosol, dice pues vete a la sala y espérate un ratito, luego le damos de la toma y tal...pues la sala esta... que están esperando pues los niños ahí... muy bien, porque están los daditos esos que los apilan, se los tiran...y los niños bastante bien, los que yo veían, por lo menos estaban ese ratito jugando y bueno...por lo menos ves un poco de alegría, como bajas ahí un poco asustada

E: ajá, claro, muy bien. Y ¿qué opinas sobre esta iniciativa del hospital?

L: muy bien, muy bien. Claro, tienen que tener su...no se puede meter a un niño igual con...con una persona ahí a esperar en una misma sala...bueno, las tenían aparte, pero en una sala que no... decía nada... y luego pasas por... con el bebe, delante de todos, de la sala de espera de los mayores. Por lo menos se ve que tienen ahí su espacio, yo lo encuentro que está bastan-



te bien, que ha mejorado, vamos...una vuelta enorme

E: ¿y crees que esta decoración tiene poder de distracción, le ayuda a calmar al niño, y a que no esté tan pendiente del dolor y a que esté más relajado?

L: por lo menos el mío...por lo menos el mío que todavía es muy pequeño, claro las luces que están arriba, pues él las mira, a ver claro, que hace un poco de reflejo los...los muñecos estos cabezones, y por lo menos, le dices mira que si un pajarito, que si tal...¡hombre! no ven mucho, pero lo poco que ve, ve diferentes colores, porque ellos ven... a 20 centímetros sí que ven algo, y sobre todo los colores chillones. Y por lo menos la niño lo puedes...porque estás ahí con la mascarilla ¡el pobrecillo!, que vea un poco de...de alegría.

E: muy bien. ¿Crees que este tipo de decoración es importante para los hospitales?

L: pues sí, la verdad. La decoración, eh...como ha cambiado, vamos sí...vamos, nooo...que llegues y que... sí muy bien, está muy bien...ahora está muy bien. Te lo digo yo que he venido ya no sé ni cuantas veces que tengo ahí un parte de...de un diario de urgencias (el niño tose sin fuerzas) "bueno, ya...ya mi amor, ya mi amor..." (se para la grabación hasta que el niño se recupera)

E: bueno, aunque tu niño sea muy pequeñito, tuvo alguna reacción al entrar o viste algún niño que estuviese alrededor que tuviese una reacción especial al ver los dibujos...

L: ¡sí, hombre!...yo he oído a gente, sí: "¡anda mira como han dejado esto, mira qué bonito..." no sé qué...eso si que he oído a gente. Ya te digo como he estado tantas veces, pues...sí...

E: y los niños qué reacción tienen así...cuando ven los dibujos

L: ¡hombre! se quedan así como...además es que cuanto antes empieces es como...yo por ejemplo tengo aquí un montón de muñequines, muñecos y diréis, ¡jo! con lo pequeño que es pa' que le tiene tanto, pero los niños se estimulan así muy bien... tienen colores y...y tienen que ver...tiene que ver alegría. Igual que tenían que hacer en estas habitaciones, que bueno, tiene ahí una cenefita y tal, pero vamos que tendrían que también tenerlos más...

E: ajá ¿crees que la decoración le ayuda a olvidarse de que está en un hospital, a los niños?

L: ¡hombre! es que ellos extraña, yo el mío extraña...extraña su cuna y extraña...y si ve así dibujitos y ve historietas, pues bueno...por eso he traído las cosas, que vea alegría, tienen que ver colores...Y el pobre, vamos...ya que están aquí que estén con alegría (risas)

E: y crees que después de esta experiencia que los niños tienen en urgencias, le ayuda un poquito a cambiar la idea que ellos tenían de un hospital

L: ¡hombre! de ir al médico, vas al médico solo ver la sala blanca...por lo menos...A mí me ha dado muy buena impresión y deberían hacerlo... ya te digo que por aquí tenían que tener también alguna...algo...bueno tienen así las puertas, tampoco..., pero...deberían hacer algo...

E: ¿más decoración en la planta de ingreso?

L: sí, sí, sí, porque así oye...está muy bien decorado y bueno ya te digo que tienen también alguna...y tienen un cambiador también, y tienen alguna...algún juguetito

E: ¿en urgencias?

L: sí, y también está muy bien hecho

E: muy bien, y podrías contar alguna anécdota de los niños relacionada con los dibujos, de las veces que has estado allí

L: no, no tampoco...

E: algo que te haya llamado la atención

L: no, bueno, alguna...pues eso, que estás ahí dándole la mascarilla y a veces: "mira el pajarito...el pajarito, sí, sí o mira..." porque hay pajaritos... así, o que están cazando una mariposa, "Mira el pajarito" pues sí una madre...estábamos así...bueno mira sí, mira el pajarito no sé qué...como en casa, como el periquito y tal, pues... es lo único, pero por demás está ahí como para...Pero bueno, por lo menos te da alegría, tanto al niño como a la madre...Por lo menos entras y dices: "bueno, mira... tiene su espacio y tienen..." todos los niños tienen que tener su espacio y su...no sé... un sitio

E: y ¿Qué mejorarías del entorno de urgencias?, ¿mejorarías algo?



L: no, me parece que está muy bien ahora, yo estoy contenta por eso. A lo mejor estoy un poco más decepcionada porque he venido muchos días, ¿sabes?, he venido muchos días hasta que me lo han...me han dicho pues tienen esto, tiene lo otro, ¡claro! lo que ha salido, el proceso de la enfermedad, pero si que es verdad que llegas enseguida y dicen...te ponen... y tiene su...ya sabes está un sitio para ellos, para los niños, no que antes venias y...

E: estaban un poco perdidos...

L: estaban un poco...yo no si había pediatras o no había pediatras, aquí ya sabes que son...viene pediatras directamente y las enfermeras son exclusivamente de pediatría, vamos que están especializadas yo creo...o sea que bueno, que está muy bien

E: Muy bien. Y sobre los aspectos que se han hablado, que hemos hablado durante este tiempo, ¿Cuál sería tu aportación o recomendación para mejorar el entorno hospitalario en general?

L: ¿en general, el hospital?

E: sí

L: ¡hombre!...está bien, yo creo que está bien todo, está...lo único que yo a lo mejor que ahora...que haya horas de visita y cuando no haya horas de visita que cierren la puerta, ¿sabes?. Que dejen entrar solamente...pues una persona te viene a...a cambiar el turno, que dejen las visitas escasas y tal...porque ahora es un jaleo...es lo único que ahora veo, porque por lo demás, bueno... está bien, tienes teléfono, tienes tele, está bien

E: vale, y bueno ya si querías decirnos algo más que no se haya dicho y querías...

L: no

E: comentar

L: no, que... lo único pues es eso que...yo ahora estoy muy bien, porque tengo una habitación y tal...pero bueno si tengo que...he estado con un compañera y tal... muy bien. Pero que también a veces cuando te toca así con alguna...la otra vez cuando estuve ingresada, me tocó con una persona un poco así...y ya que estás aquí, pues oye que estés un poco bien

E: ajá, habitaciones individuales

L: ¡no, hombre! yo lo entiendo porque somos muchas personas y...¡hombre, me encantaría!...sería un lujo, pero entiendo que no, pero que también un poco...pues si tiene una persona un poco así, un poco extraña, un poco rara...pues... que no tenga higiene...oye pues que la tengan un poquito ahí a un lado, no sé...yo que sé. O cuando das con esas personas que viene ciento y la madre que se meten aquí doscientos en una habitación, no es sano para el niño...tiene que respirar, es lo único que... por lo demás está bien. Y bueno...que si que...si un niño está mal, por ejemplo como ha estado el mío, que no tarden tampoco tanto en hacerte una prueba. Si consideran...si no saben si es una bronquitis o lo que es, pues que cojan el primer día y le hagan una radiografía y punto. Porque si ahora mismo esto niño es verdad que tiene tos...tosferina, yo he venido ocho veces a urgencias y he estado aquí tres días y no le han hecho nada, solamente le han hecho una analítica, en la analítica sale algo pero no...es lo único

E: ajá

L: un poco de rapidez. Por lo demás, oye pues bastante, somos mucho...bastante

E: muy bien, pues muchísimas gracias

L: nada



Nº de entrevista: 38 Sonia y José Luis	Datos del paciente pediátrico: niño	Edad: 1 meses
Datos del adulto informante: madre / padre		Ingreso

Entrevistadora: ¿Me podríais decir vuestros nombres?

JL: Juan Luis

S: Sonia

E: Juan Luis y Sonia, muy bien. ¿Sois los padres, verdad, del niño?

S: sí

E: ¿Cuánto tiempo tiene?

S: Un mes

E: un mes. ¿Es la primera vez que venís a urgencias?

S: sí

JL: bueno, con éste

E: con éste, y con el...

S: con el otro... dos veces con el otro

JL: con el otro dos veces

S: pero a lo nuevo, no

E: ¿y qué os parecía lo viejo?

S: ¡ah, no tiene nada que ver! El cuartito ese, la otra vez cuando salíamos...no tiene nada que ver...además luego aparte que pasar todo el pasillo que pasa toda la gente, a mí eso no me gustaba...

E: ajá

S: además independiente, solo niños, no como en el otro lado que pasaban también adultos, cuando teníamos que pasar a la sala

E: ajá, y...ahora mismo, ¿Qué expectativas traías cuando veníais a urgencias, que esperabais que os ibais a encontrar?

JL: yo más o menos sabía ya como era, entonces...fui ahí directamente...

E: ¿lo habías visto en algún sitio?

JL: no, no, aquí abajo, vamos lo había visto de pasada y eso...nada más

E: y, ¿os parece que es lugar ya pensado para atender a niños?

S: ¡sí, hombre! ahora, sí...

E: ¿por qué?

S: ahora sí. Porque es más acogedor, luego ya sabes que sólo vienen niños, y el trato es distinto...es distinto

JL: hubo un médico que desde luego, nos atendió muy bien

S: sí, luego eso, nos atendieron muy bien, ayer nos atendieron fenomenal

JL: el turno de por la mañana, sí, vinimos a las...¿qué eran las doce?

S: once y media o doce

JL: once... o doce y el turno de por la mañana, muy bien. Vamos sobre todo...sería el pediatra ese...

S: y luego que los niños se entretienen en la salita esa para jugar, que hay juguetes y todo...o sea está fenomenal, a mí sí me gusta

E: muy bien. ¿Y qué sensación te transmiten los dibujos que se han utilizado para la decoración?

S: ¡ay! Pues es que...es una cosa como de...no sé cómo decirte, como divertida, de tranquilidad, como que estás...no sé, rodeada, no sé... de muchas cosas. Es que es muy bonito, no sé cómo explicarte. Ya te digo que me gustó para casa, digo: ¡qué bonito!, como muy acogedor

E: ajá, muy bien. Y... ¿qué opinas sobre esta iniciativa del hospital?



S: ¡qué es muy buena!, desde luego que es buenísima, tenían que haberlo hecho antes, yo pienso. Porque incluso... primero abajo en urgencias por los niños, por ellos mismos y luego aquí en planta, cuando ingresan a un niño, pues... tienen que tener por lo menos, cosas infantiles para ellos, para que no extrañen... sus habitaciones, sus casas

E: ajá. ¿Cree que esta decoración tiene poder de distracción, es decir, ayuda a que el niño no esté tan pendiente del dolor?

JL: de todas formas...yo creo que sí, sí se distraen

S: yo creo que sí, sí que se olvidan...pues es lo que digo

JL: el niño que ingreso él también, al lado, me comentaba eso...que había...además tenían ahí pa' pintar también,

S: sí...

JL: y los dibujos...pues se tenían que dormir el niño, y ya le...le fueron metiendo un poquito...pero sí se ilustraba bastante con la...con la habitación. Además sólo estábamos...

S: los dos

JL: los dos, o sea, que...sí, si salen contentos también.

E: ¿están más relajados?

S: sí

JL: sí, y de hecho están aquí en la planta, me parece, también. Anoche le vi también... al padre

E: ¿creéis que este tipo de decoración es importante para los hospitales?

S: sí

JL: sobre todo para los niños

S: sí, sí, yo creo que sí

JL: sobre todo para los niños

S: y para nosotros que entras y dices: "¡mira!

JL: incluso esta habitación

S: es que entrar en una planta que no tengan... decorado para infantil o nada, parece que es más...

JL: mira, yo se lo he dicho a la mujer el otro día, que ha estado 35 días ingresada, digo: "vaya diferencia de habitación de la que estuviste"

S: estuve en la cuarta planta, 35 días

JL: ...estuvo en la cuarta, lo que pasa allí no es...

S: es que aquí pasas por el pasillo, te tienen muñequitos, te tienen cositas y es distinto... es distinto

E: entonces creéis que la decoración ayuda a que el niño esté más tranquilo

S: sí, sí, sí

JL: para mi gusto...para mi gusto, sí

S: además que nosotros tenemos en casa cenefas de esas de papel, y claro el niño está habituado a su habitación...viene aquí ve las cenefitas o los dibujos y le encanta...es muy bonito

E: muy bien. Y después de la experiencia que tienen los niños en urgencias, ¿pensáis que le puede cambiar la concepción que tenían ellos antes de un hospital?

S: pues yo pienso que sí, porque de verlo triste y verlo apagadino a ya venir, que tengan los juguetes y tenga la alegría de ver tanto muñeco pintadito...yo pienso que sí... que sí

JL: y luego el trato también de la gente, de las enfermeras

S: vienen más contentos, yo pienso que de esta forma vienen más contentos porque ya saben lo que hay. De la otra manera si los metes en un "cacho" sala con cuatro paredes y ven una bata...a un hombre con bata, y dirán: "¡ay, madre, que me espera...!" y así se están distrayendo, mientras están esperando...están jugando y se distraen

E: ajá. Bueno, aunque vuestro niño es pequeñito, me podríais contar de algún niño que estuviese alrededor, alguna anécdota relacionada con los dibujos

JL: no, es ahí...no sabemos...

S: es que nos llamaron rápido...como era tan pequeñito nos llamaron rápido. Lo que si vi a un niño con un sofá, que me en-



cantó, iba con el sofá pa' arriba, pa' abajo...

JL: en lo que estaba... vamos la mujer estaba dentro y... el rato que estaba yo en la sala de espera... pues todos los niños que venían, pues... nada más entrar pues a jugar como "loquitos"

S: yo lo del sofá, había un niño con el sofá, y encantadito con el sofá, pa'llá y pa' cá. Ahora yo donde estuvimos, con el armario y con los muñequitos y todo... es que a mí me encantó y dije: "¡ay, qué bonito, para hacerlo para la habitación de los niños!"... muy bonito

E: ajá... y en propuestas de mejora o recomendaciones, ¿Qué mejoraríais del entorno de urgencias?

S: ¡ay!, pues yo creo que ahora según está, nada, yo pienso... según está nada

JL: yo lo veo bien

S: yo también, lo veo muy bien

JL: y el trato de las enfermeras, bueno... varía, de unas a otras, claro, eso pasa como todo, de unas a otras, por ejemplo el turno de tarde... pues... no es como el de por la mañana, había ratos que bueno...

S: sí pero... en lo... en lo que ella se refiere, yo desde luego, lo veo fenomenal, yo cambiar ahora de momento nada, está todo fenomenal, está todo muy bien

E: y ¿Cuál sería su aportación o recomendación para mejorar el entorno hospitalario en general?

S: a ver para mejorar... pues yo, a lo mejor lo que yo vería, no lo sé...

JL: ¿lo que es el complejo todo...

E: sí,

JL: del hospital?

E: sí, todo el hospital

JL: para mí... el aparcamiento

S: sí... es lo que yo veo, que bajas... vienes y es que el aparcamiento es horrible, horrible... eso del aparcamiento y luego lo que son para citas... que te llamen antes. Porque las citas es horrible, hasta que te llaman... hasta que te ven... ¡es gorda!"

E: y de entorno físico, lo que se dice infraestructura

S: yo creo que nada

Enfermera: ¡a ver!, ¿se tomó todo el biberón?

S: sí (se para la grabación)

.....

E: Bueno... y ya para terminar, si os gustaría... decir algo más que no se haya dicho en la entrevista y queríais resaltar

JL: ¡qué no volvamos al hospital! (risas)

S: sí, que el hospital está muy bien, muy bonito, pero como en casa... que como en casa en ningún sitio

JL: como en casa en ningún sitio... pues mira... 35 días con la mujer aquí.

S: y ahora con él... o sea que, vamos...

E: o sea que tenéis una trayectoria...

S: exactamente... que es muy bonito todo...

JL: es que a mí los hospitales no me gustan nada...

S: a nadie...

JL:sí hay que venir... pues se viene

S: y que sigan cambiando cosas así, porque es muy bonito. Da gusto luego ya venir... la verdad es que sí

JL: sí

S:la verdad que sí

E: pues nada, muchísimas gracias

S: bueno... a ti

JL: a ti



Nº de entrevista: 39 Nieves	Datos del paciente pediátrico: niña	Edad: 10 meses
Datos del adulto informante: madre	Ingreso	

Entrevistadora: ¿me podrías decir tu nombre, por favor?

N: Nieves

E: ¿eres la madre, verdad, de la niña?

N: sí

E: ¿Cuánto tiempo tiene la niña?

N: 10 meses

E: 10 meses. ¿Conocías las instalaciones de urgencias antes de la decoración, antes de que estuviesen en el sótano?

N: no, pues creo que no.

E: ¿nunca habías venido?, ¿no?

N: lo he visto ya cuando está así

E: ¿y qué opinas ahora, cómo está?

N: que está muy bien, sí

E: piensas que... ¿la sensación que se percibe es la que estás en un lugar para atender a niños?

N: sí

E: ¿Por qué?

N: porque es bonito...es agradable a la vista, no sé..., y a ellos también les gusta

E: ajá. ¿Qué sensación te transmiten los dibujos que se han utilizado para la decoración?

N: puf...yo que sé... ¡tranquilidad!...y buenos amigos (risas)...es que yo lo que veo que es alegre y a ellos les llama la atención los colores y eso... y los dibujos

E: ajá, muy bien. ¿y qué opina sobre esta iniciativa del hospital?

N: que está muy bien, era necesario, yo creo

E: ¿cree que esta decoración tiene poder de distracción, ayuda a que el niño no esté tan pendiente del dolor y que esté más relajado el niño?

N: sí, sí, sí...yo creo que sí

E: ¿y crees que este tipo de decoración es importante para los hospitales?

N: sí, por supuesto, si porque de ver un sitio así, a verlo alegre y que...yo creo que sí

E: ¿y cuál fue la reacción que tuvo tu niña al entrar en urgencias?

N: bronquiolitis...que tenía...

E: no, la reacción de tu niña cuando vio los dibujos

N: ¡ah! (risas) pues eso...sobre todo los colores es lo que más le llama la atención, porque la edad que Luego me magino que mayores será...pero ella los colores vivos sí... sí, los muñecos y eso

E: ¿crees que le puede ayudarle la decoración a olvidarse de que está en un hospital?

N: sí, yo creo que sí

E: y después de la experiencia que ha tenido tu niña en urgencias, crees que puede haberle cambiado la concepción que se tiene de un hospital

N: yo creo que sí, es diferente, no es tan así...

E: y podías contar alguna anécdota de tu niña relacionada con los dibujos, o de algún niño que estuviese a tu alrededor

N: pues no... ahora mismo, no me doy cuenta, no

E: ¿tienes ganas de irte, verdad?

N: sí, la verdad es que sí (risas) (le acaban de dar el alta médica)



E: bueno, ya...en propuestas de mejora y recomendaciones, ¿mejorarías algo del entorno de urgencias?

N: no, lo veo bien, ¡está bien!

E: y del entorno hospitalario en general, ¿mejorarías algo?

N: es que como no he estado mucho aquí...tampoco...no sé...yo creo que está bien, más o menos así, no veo yo nada que pueda...no

E: vale, y ya por último, si te gustaría decirnos algo más que no se haya dicho en la entrevista y que te gustaría decir...

N: no, nada...nada porque estoy pendiente de irme. Si estuviese aquí más tranquila, pero...

E: Venga muy bien...pues muchas gracias



Nº de entrevista: 40 Angélica	Datos del paciente pediátrico: niño	Edad: 1 mes
Datos del adulto informante: madre		Ingreso

Entrevistadora: ¿me podrías decir tu nombre, por favor?

A: Angélica

E: ¿eres la madre, verdad, del niño?

A: sí

E: ¿Cuánto tiempo tiene, el niño?

A: mes y medio

E: ¿conocías las instalaciones de urgencias, antes de la reforma?

A: sí

E: ¿qué opinabas de ellas?

A: Pues que... no estaban actas para los niños, tenías que salir a la calle para...entrar luego a consulta y no, me gustan más las de ahora

E: ¿qué opinas de las de ahora?

A: pues que están superalegres, eh...lo que son para los niños, lo tiene ...lo que necesita un niño: eh...colorido, eh...la sala que está muy maja con los cubitos y los sillones y...me ha gustado muchísimo

E: crees que la sensación que se percibe es la que estás en un lugar pensado para atender a niños

A: sí

E: ¿por qué?

A: pues... porque sólo ves niños, no ves mayores, hombre...ves al adulto que va a acompañar al niño, pero... ves niños y es... está ameno para los niños que tienen pa' jugar y tienen...para que se le haga en ese ratito que están esperando... se les haga ameno...la sala

E: ajá... ¿qué sensación te transmiten los dibujos que se han utilizado en urgencias?

A:

(...hay mucho ruido en la habitación, se corta la grabación hasta que está todo más calmado...)

E: vale... ¿qué sensación te transmiten los dibujos que se han utilizado para la decoración?

A: eh...no sé

E: qué te transmiten...cuando ves los dibujos al estar en urgencias

A: ...no sé, que decirte

E: si te parecen...alegres, divertidos...

A: sí, alegres, divertidos, están bien hechos, ¡yo qué sé! Están muy sencillos, muy...no sé, me gustan mucho. Me llamaron además la atención porque los toqué y dije están pintados, ¡ah, no! es pegatina, me llamaron la atención también como lo habían decorado

E: ajá, como lo habían hecho...y ¿qué opinas sobre esta iniciativa del hospital?

A: pues que ya es hora que hicieran algo de esto...pienso

E: ajá, muy bien. Y crees que esta decoración tiene poder de distracción, es decir, ayuda a que el niño no esté tan pendiente del dolor, y a que esté un poco más distraído

A: mucho más, sí. Por lo menos están... pues eso, se le hace el ratito más ameno. Yo el ra... que estuve toda la tarde, los niños estaban jugando, aunque estaban malines y eso, pero estaban jugando, están entretenidos con los sillones, con los dados, con los cuentos, por lo menos no se les hace el rato tan pesado, porque aquí sabes a la hora que entras pero no sabes a la hora que sales, pues...

E: ajá, Y crees que esta decoración es importante para los hospitales



A: sí, mucho. Yo creo que la decoración lo hace todo.

E: y así... bueno, como tu niño es muy pequeñito... ¿vistes alguna reacción de algún niño relacionada con el entorno que tuviese al entrar en urgencias?

A: sí, con la niña mía lo noté... pues sí, que decía: "¡ay qué bonito... la flor... ay qué bonito ese muñeco... mira mamá a ver si me enseñas a dibujar..."

E: ajá, ¿Cuántos años tiene tu niña?

A: 6 años

E: y te acompañaba ¿no?, cuando viniste a urgencias

A: sí

E: y crees que le ayuda a olvidarse a que está en un hospital, la decoración

A: yo creo que sí

E: ajá, vale. Y después de esta experiencia, vamos de los niños en urgencias, ¿crees que le puede haber cambiado la concepción... la idea que ellos tenían de un hospital?

A: sí, porque... yo... te hablo también por la niña

E: claro

A: porque decía: "¡ay, vamos a jugar!" o sea no se dan cuenta que están en un médico, se... está pendiente pues eso... todos los niños, estaban pendientes todo el rato de jugar, hacían trenes, no sé, estaban muy entretenidos, la verdad que... estaba muy bien, a mí me ha gustado muchísimo

E: y alguna anécdota que recuerdes de los niños que estaban alrededor, relacionada con la decoración

A: pues nada... eh... el tocar, el ir a tocar los muñecos, es la única... esa

E: ajá, muy bien. Y en propuestas de mejora o recomendaciones, ¿qué mejorarías del entorno de urgencias, si se te ocurre algo que podría estar mejor o...?

A: pues... ¿sobre la decoración?

E: sí

A: yo sobre la decoración nada, la dejaría tal y como está

E: ¿y sobre el resto?

A: la...

E: sobre lo que se dice toda la estructura de urgencias

A: para mí nada, bien. Lo único pues eso, que tienes que subir arriba para dar los datos y a... luego bajar abajo otra vez, o sea que tenían que tener pues allí un sitio que pudieras dar los datos y no moverte de ahí, o sea no tener que subir para arriba y... bajar... es la única cosa que le vi mal

E: ajá, muy bien. Y sobre los aspectos que se han hablado a lo largo de la entrevista, ¿qué mejorarías del entorno hospitalario, en general?

A: ¿qué mejoraría dentro...

E: sí, si se te ocurre, así... dentro del centro de salud

A: no sé

E: si se te ocurre algo que podría mejorar o... que no se ha hecho hasta ahora

A: pues... no sé, no se me ocurre nada

E: bueno, muy bien. Y ya si querías decirnos algo que no se haya dicho en la entrevista que te gustaría recalcar o...

A: pues no, la verdad es que no

E: vale, pues muchísimas gracias

A: nada



Nº de entrevista: 41 Amaia	Datos del paciente pediátrico: niño	Edad: 13 años
Datos del adulto informante: madre	Ingreso	

Entrevistadora: ¿me podrías decir tu nombre, por favor?

A: Amaia

E: ¿eres la madre verdad, del niño?

A: la madre de acogida

E: ajá. ¿Cuántos años tiene?

A: ¿el niño?

E: sí

A: 13

E: 13 años, muy bien. ¿Conocías las instalaciones de urgencias antes de la reforma, cuando estaban en la otra planta?

A: no

E: ¿es la primera vez que vienes a urgencias?

A: sí

E: y...qué opinas sobre ellas, ahora

A: con respecto a la decoración, me ha sorprendido gratamente, me ha parecido muy bonita...acogedora...

E: sí, crees que la sensación que se percibe es la que estás en un lugar pensado para atender a niños

A: sí

E: ¿Por qué?

A: el espacio...ah, bueno, a mí el espacio de la sala de espera me parecía pequeña para....porque había bastantes bebés entonces...pues para que...se mueven mucho y me parecía bastante pequeña, pero en general me parecía bien, pues...por, por eso, por... el mobiliario adaptado a los pequeños, las decoraciones de la...de las paredes, las puertas, los uniformes de... de los médicos

E: ajá, muy bien. ¿Qué sensación te transmiten los dibujos que se han utilizado para la decoración?

A: Sensación...de limpieza, eeehhh...y de alegría, y...ahora mismo así, eso, limpieza y alegría

E: ¿qué opinas sobre esta iniciativa del hospital?

A: me parece buena, yo creo que se tendría que incluso que ampliar a otros espa...quiero decir, no sé, por eso te he preguntado antes por el tema de la decoración, sino a otros servicios...eeeehhh, más adecuados. Antes de llegar cuando íbamos...yo la ampliaría a otros espacios, pues eso la sala de espera... nosotros hemos estado ayer...el niño con el brazo, quiero decir, según vino de la calle con el brazo esperando pues... hora y media a que le hicieran una radiografía

E: ah, a otros espacios destinados a...

A: quiero decir... destinados a

E: sí, porque en la zona de radiografía comparte espacio con adultos, ¿no?

A: con todo el mundo, sí. Y...

E: ampliarlo, ¿no?

A: sí, o incluirlo dentro de...algún espacio sólo infantil o...

E: sí, sí, ya te entiendo, vale.

A: ¿sabes?

E: y crees que esta decoración tiene poder de distracción, es decir, ayuda a que el niño no esté tan pendiente del dolor

A: sí, yo creo que sí. Sí, porque jugamos con los juegos o con los entretenimientos que tienen y eso...sí que...que le ayuda

E: ajá, muy bien. Y en tu opinión crees que este tipo de decoración es importante para los hospitales

A: sí, yo creo que se debería de ampliar al resto.



E: ajá

A: yo he estado en este, no, pero en el de arriba, en el Virgen de la Vega y no...no tiene nada que ver. De hecho yo creo que luego nos trasladaron aquí, porque no había allí camas o algo así o alguna historia, y nos trasladaron aquí...

E: y ¿qué reacción tuvo D. al entrar en urgencias, cuando vio el espacio?

A: eh...ninguna, nooo, venía con mucho miedo y con mucho dolor y no...quiero decir, estaba esperando...imagino que le gustaría, porque es un sitio agradable, se entretenía con los demás...niños, viendo a los niños pequeños y pero lo que es la decoración, yo creo que fijarse, se fijó poco...(risas) porque como venía...

E: vale. ¿Y crees que la decoración le ayudó a olvidarse de que estaba en un hospital?

A: sí...igual en ciertos momentos sí, a pesar del miedo que tenía, del miedo al dolor que tiene...pero bueno, sí...hacer comentarios sobre la decoración entonces eso sí que te da un poco de conversación y...igual ese rato sí que te olvidas un poco de donde estas o...

E: ajá, muy bien. Después de esta experiencia que ha tenido D. en urgencias, ¿crees que le ha podido cambiar la idea que él tenía de un hospital?

A: no sé

E: pues luego se lo preguntamos a él (risas)

A: ¿no le has hecho?, pensé que le habías hecho la...

E: es que justamente cuando se la estaba empezando a hacer, le han venido a buscar para hacer una radiografía... entonces estoy esperándolo...

A: no lo sé el concepto...que tiene

E: vale, muy bien. Y podrías contar alguna anécdota de D. o de algún niño de alrededor relacionada con los dibujos

A: bueno, él se pensaba que la puerta...que a cada...que en cada habitación...igual también puede ser como una sugerencia, eehhh...ponían su nombre, es casual, luego lo ha preguntado y...es casual, pero bueno, luego a él le gustaba que pusiera su nombre

E: ¡ah, es verdad!, que pone D. (risas) es verdad que coincidencia,

A: que pusiera D. pero él sí que, que lo ha preguntado

E: sí, que si en... cada puerta ponían el nombre del paciente

A: de los niños

E: de los niños, sí

A: y...y eso, en cuanto anécdotas

E: muy bien. Y en propuestas de mejora o recomendaciones, ¿Qué mejorarías del entorno de urgencias?

A: el tema que te he comentado antes de...de la atención, quiero decir, pues que...más individualizada o...más centralizada en los niños, pues a la hora de hacer radiografías, o lo que tengas pruebas...pruebas que tengas que hacer específicas....

E: ¿fuera del entorno de pediatría?

A: sí, o adaptado a ello o...

E: o sea que la atención especializada en el niño, es en lo que has encontrado un poco de carencia

A: sí, incluso cuando haces una radiografía en un brazo, pues eso...el estar hora y media esperando

E: ya

A: una vez que estaba hecha...no, es decir, y luego al entrar le ha dado a la sala de urgencias infantil que ahí es donde estaba decorada...pero hasta llegar ahí... de la ambulancia ahí, nos han...vamos hemos estado en...vamos

E: ajá...y lo de la sala de espera, ¿no? que es pequeña

A: y lo de la sala de espera, eso

E: y sobre los aspectos que se han hablado a lo largo de la entrevista, ¿cuál sería tu aportación o recomendación para mejorar el entorno hospitalario en general?

A: ...

E: se te ocurre algo más de...



A: no sé... nooo...está muy agradable y no...

E: vale. Bueno y ya para terminar si quisieras decir algo más que no se haya dicho a lo largo de la entrevista...

Enfermera: ¡oye, baja con el celador, que está el niño en rayos o en yesos, hija!

A: ¿yo?

Enfermera: sí, sí...

1.



Nº de entrevista: 42 Ana	Datos del paciente pediátrico: niño	Edad: 3 años
Datos del adulto informante: madre	Ingreso	

Entrevistadora: ¿Me podrías decir tu nombre?

A: Ana

E: Ana, ¿eres la madre, verdad, del...

A: sí

E: ...del niño?, ¿cuántos años tiene el niño?

A: 3 y medio

E: 3 años y medio. ¿Conocías las... urgencias pediátricas de aquí de Salamanca...

A: no, nunca había estado en este hospital

E: ¿Qué esperabas encontrar?

A: pues como en todas las urgencias, mmm...nada, o sea, sobrio, vacío...y la verdad es que está muy bonito, animado y muy...muy original, muy alegre... para los niños, que ya es bastante duro venir aquí y bueno, muy bien

E: entonces, ahora al entrar en urgencias pediátricas la sensación que se percibe es la que estás en un lugar...

A: sí

E: pensado para atender a niños

A: sí, muy bien, sí, sí, sí

E: ¿Qué sensación te transmiten los dibujos que se han utilizado para la decoración?

A: perdón, ¿qué?

E: ¿qué sensación te transmiten los dibujos?

A: ahhh...tranquilidad sobre todo, sí... y bueno, infancia, niños, escuela, no sé...

E: ajá, muy bien. ¿y qué opinas sobre esta iniciativa del hospital?

A: que está muy bien, para que los niños pues estén más tranquilos también, al encontrarse en un ambiente... infantil y bonito, que sea más agradable también para ellos, está muy bien

E: muy bien, y crees que esta decoración ayuda a que el niño no esté tan pendiente del dolor, a distraerlo

A: ¡sí, hombre!, claro que ayuda, por supuesto

E: ¿y a los padres también?

A: sí, sí, sí... además están ellos bien, los padres también, entonces

E: en tu opinión ¿crees que este tipo de decoración es importante para los hospitales?

A: sí, muy importante, sobre todo para los niños, pienso que sí

E: porque me comentaste que tú venías de otro hospital

A: ajá, y no...la urgencia...pediátrica, allí no...no tiene nada que ver con esto, es urgencias...normal, tienen una sala sólo para...para los niños, aparte, pero que no...no es tan bonito como esto, claro

E: ajá. ¿Cuál es la reacción que tuvo tu hijo al entrar en urgencias?

A: bueno...un poco asombrado sí, la verdad. Lo que pasa es que veníamos en la ambulancia, y fue todo así un poco a la carrera, no le dio mucho tiempo a ver, pero... sí que se sorprendió al ver tanta... tanto dibujo y tanta cosa

E: y le ayudó... tú piensas que la decoración le ayudó a olvidarse de que estaba en un hospital

A: es que su situación, fue todo...ya te digo que fue todo...

E: muy rápido

A: sí, muy rápido, entonces no le dio tiempo. Ayer llegó, y estaba un poco...el hombre cansado y eso...hoy ya bien, ya simplemente aquí en la planta ya le gusta también, ya es diferente, es mucho más alegre que en el otro hospital que estábamos por ejemplo. Pero sí, pienso que sí, sí que ayuda, claro



E: ajá, muy bien. (Suena un música) ¡ah, que es tu móvil! Digo... ¡ay esa canción...! (risas). Y bueno, después de esta experiencia en urgencias y en la planta, piensas que le ha podido cambiar que le ha podido cambiar un poco la idea que tenía... ¿ésta ya te la he preguntado?...de un hospital

A: sí...si me la has preguntado

E: como ha sonado el móvil me he despistado total

A: aparte en urgencias, ya te digo, solo pasamos, fue de pasada, no...estuvimos allí 5 minutos

E: 5 minutos, vale

A: sí, porque ya teníamos habitación y todo

E: ¡ah, vale!, muy bien. Y podrías contar alguna anécdota de tu hijo o de algún niño...relacionada con los dibujos

A: pues...en el otro hospital, por ejemplo en la planta, que sí que había dibujos y eso...al niño le gustaba mucho, le llamaban la atención pues nombrarlos eran dibujos de Disney , y ver como se llamaban y era una manera de entretenerse también.

E: ajá, ¿y aquí?

A: aquí no ha dado tiempo de momento a nada

E: vale, muy bien. Y en propuestas de mejora o recomendaciones, ¿qué mejorarías del entorno de urgencias? Si se te ocurre algo, bueno aunque estuviste poquito tiempo

A: claro, es que tampoco me dio mucho tiempo a ver. Por lo que vi, está muy bien. No había mucha saturación en lo que es la sala de espera, ni... sólo había dos o tres niños...en principio nada. Está muy bien como está

E: ajá, muy bien. Y en general...tu aportación o recomendación para mejorar el entorno hospitalario en general...no sólo ya en urgencias

A: pienso que está muy bien. Ya te digo, miedo de hospital del que vengo...vamos que no es que sea lo peor, pero en comparación...este es muy buen hospital, ¡estoy muy contenta de estar aquí!

E: ajá, muy bien. Y ya por último, si te gustaría decir algo más de tu experiencia con los hospitales que no se haya dicho y que...

A: en principio... ¡gracias a dios! Tampoco tengo mucha...conozco el de allí y...este ahora, entonces tampoco... ¡bien!

E: pues muy bien. Muchas gracias

A: nada



Nº de entrevista: 43 Amalia	Datos del paciente pediátrico: niña	Edad: 5 meses
Datos del adulto informante: madre	Ingreso	

Entrevistadora: ¿Me podrías decir tu nombre, por favor?

A: Amalia

E: ¿eres la madre, verdad, de la niña?

A: sí

E: ¿Cuánto tiempo tiene la niña?

A: 5 meses

E: 5 meses. ¿Es la primera vez que vienes a urgencias pediátricas?

A: con ella sí

E: ajá, y con otros... ¿tienes otros niños?

A: tengo otro de 5 años y ya hemos venido otra vez, sí

E: y ¿qué opinabas sobre las antiguas, las que estaban en el...en la otra planta, a pie de calle

A: es que cuando yo vine con C. nos lo atendieron en urgencias normal...bueno sí, que teníais un cuartito así con unos dibujitos y tal...bueno pues...muchos niños para muy poco sitio, me parecía aquello. Ya dejando aparte de lo que tuvieseis pintado por las paredes, el problema era el espacio

E: ¿pero ahora?

A: no, antes cuando vine con C. y ahora pues me parece bien porque hay varias salas. Está la sala de espera, luego otro sitio donde te meten para...estar con la niña en observación, ¡está bien, me gusta!

E: y piensas que ahora con la decoración, al entrar en urgencias pediátricas, la sensación que se percibe es la que estás en un lugar pensado para atender a niños

A: ¡hombre! las madres cuando venimos sabemos dónde venimos, sabemos que.....no deja de ser urgencias, pero los niños están más entretenidos, tienen allí los cuentos, tienen...los cubos, los dados que tenéis allí para que jueguen, los sillones...a ellos no les da la sensación de estar en un médico, le da la sensación de estar en una sala de juegos

E: ajá, y ¿qué sensación te transmiten los dibujos...que se han empleado para la decoración?

A: pues no sé...como mucha armonía, mucha paz para ellos, no les da estrés, no...no les da miedo

E: ajá

A: por eso, porque ellos no creen que están en un médico, ellos se piensan que están en...jugando en cualquier sitio

E: muy bien. ¿Qué opinas sobre esta iniciativa del hospital?

A: me parece bien, de hecho creo que tenía que...que haberse hecho antes

E: y entonces crees que la decoración le ayuda a estar más distraído y a no estar tan pendiente del dolor

A: sí, yo creo que sí

E: ¿crees que esta decoración es importante para los hospitales?

A: yo creo que sí... sí

E: ¿Por qué?

A: porque tú date cuenta que si metes a un niño en un sitio, pues eso... con las paredes pintadas de verde, lúgubre, lleno de inyecciones por todos los lados, los médicos...eso les causa terror, ellos no quieren ni arrimarse a la puerta. Pero claro, si llegan y se encuentran con cuentos, con dibujos por las paredes, con televisiones con dibujos, con cosas de esas, pues para ellos es distinto

E: ajá

A: vienen más tranquilos y están más tranquilos en la sala de espera. Por lo menos hasta el momento que luego les atienden los médicos, aunque luego cuando llegan los médicos, ya empiezan con las perrerías y ellos ya se ponen nerviosos, pero el



rato ese están por lo menos más tranquilos

E: ajá, bueno aunque también dentro de las salas están... vamos dentro de las consultas está decorado, ¿eso le ayuda, cuando le está atendiendo el médico o no?, ¿están un poco más distraídos?

A: ¡hombre! yo... la mía, es que es muy chiquinina, entonces la mía, como el que dice ni se da cuenta de los dibujos...todavía. Eso a lo mejor habría que preguntárselo a madres que tuviese un niño más grandito a ver qué le parece a ella

E: entonces la reacción que tuvo tu hija al entrar en urgencias tampoco fue algo así, algo diferente o...

A: nooo...ella, de hecho ahora por los pasillos la pones delante de los muñecos, y ella los mira, los quiere coger, los peluches, los agarra, tira de ellos...entonces pues bueno, la tienes más distraída. Sales por los pasillos, por lo menos la niña va más distraída por el pasillo, viendo los muñecos...

E: muy bien. Y ¿crees que la decoración, como me has comentado antes, le ayuda a olvidarse de que está en un hospital?

A: la tiene más distraída, noooo.... es su casa, los niños lo perciben todo, y no es su casa, ni es su cama, ni es su salón, ni es su nada...pero la tienen más distraída

E: ajá. Y crees que después de la experiencia del niño así en un entorno así decorado, le puede ayudar a cambiar la idea que ellos tienen de un hospital

A: si se acostumbra a venir todos los días a sitios así... y permanece esta decoración, pues yo creo que sí, que vendrán más contentos o por lo menos más tranquilos...aunque luego depende de lo que le haga el médico también, claro (risas)

E: ya claro. Y podrías contar alguna anécdota... bueno tu niña es pequeñita, pero de algún niño de alrededor relacionada con los dibujos

A: no, porque cuando hemos venido el otro día en urgencias, los 4 o 5 niños que había, venían bastante malitos como para... como para...o sea había uno allí jugaba con los dados, que hacía pirámides con los dados, llegaba...ya no llegaba...ya había un punto que ya no llegaba arriba con el dado, los tiraba todos, volvía a montar...se les ve contentos ¡joye!, los que no están así muy malitos, se les ve contentos

E: ajá, muy bien. Y ahora en propuestas de mejora o recomendaciones ¿qué mejorarías del entorno de urgencias?

A: uff...yo que sé...yo por ejemplo las cunas las cambiaría, eh...a mí las cunas desde luego me parecen del año la polca...es que...es que no da la sensación de cuna, da la sensación de una cama de un hospital, ¡hombre, no va a ser la cuna de casa!, ni muchísimo menos, es imposible. Pero la cuna por ejemplo, no...no y aparte...y el trato, hay algunas enfermeras que eso de entrar a las 12 de la noche, tiene que entrar a dar el tratamiento, pero yo eso de que entren como el caballo de Atila... entro... arranco casi la puerta, enciendo la luz, la niña dormida, se sobresalta, ¡venga, arriba!...o sea...hay que tener...no son todas, eh, pero hay alguna que tiene poco tacto, para estar en una sección de pediatría, tiene poco tacto

E: y del entorno de urgencias, de abajo, de urgencias cambiarías algo o...

A: sí, desde luego más personal, porque eso de tirarse dos horas porque te duele algo...yo he estado con la niña (le pregunta al padre) ¿cuánto estuvimos, desde que llegamos? ¿desde las 9 hasta la 1? 10, 11, 12...

Padre: 5 o 6 horas

A: ¡ 4 horas estuvimos, con la niña!

Padre: y había gente que llevaba todo el día entero

A: y había una muchachita allí que llevaba desde las 7:30 de la tarde y cuando la han querido ingresar al niño casi la 1, y esperando por unos resultados. En el tema del personal y de la prisa que se dan para dar resultados y todo eso...eso es lo que debería de mejorar

E: y del entorno físico, o sea de la estructura ¿cambiarías algo?

A: yo creo que no, porque como estamos acostumbrado a que el Clínico es así, yo creo que no

E: y del entorno hospitalario en general, aparte de lo de las cunas, ¿cambiarías algo más?...o una recomendación o una mejora

A: no sé...en principio yo creo que tenemos lo justo, sin lujos, pero lo necesario lo tienes, por lo menos para estar. Los sillones, yo cambiaría los sillones completamente, esto para estar una semana en un sillón de estos, ¡esto es horrible, acaba contigo!, por mucho que se eche para atrás, oye no te deja acostar completamente, pero bueno. Yo pondría...aunque fuera una cama por acompañante, aunque fuera una cama de estas que se pliegan, y luego la dejas plegada, o un sillón-cama, pero yo pondría



algo para el acompañante, porque te tiras 5 días aquí y acabas destrozado, destrozadita...

E: ajá, muy bien. Y bueno, si quieres decirnos algo más

A: no, que también ya te digo... eso que te he dicho, quitando lo del sillón y el trato de algunas, por lo demás... pues normal ¡sin pena ni gloria! (risas) así que...

E: bueno, pues muchísimas gracias

A: pues nada



Nº de entrevista: 44 Mª Teresa Datos del paciente pediátrico: niña Edad: 3 años

Datos del adulto informante: madre

Ingreso

Entrevistadora: ¿Me podrías decir tu nombre, por favor?

MT: María Teresa

E: ¿eres la madre, verdad, de la niña?

MT: sí

E: ¿Cuántos años tiene, la niña?

MT: 3, 3 y medio

E: 3 y medio. ¿Conocías urgencias antes de la reforma, cuando estaban en la parte...

MT: sí, sí, sí. Por desgracia he tenido que venir muchas veces

E: y ¿qué opinabas antes de ellas?

MT: ¡hombre, no tiene nada que ver con lo de ahora, eh!, pero nada. No estaba porque bueno... la atención pues estaba muy bien, vamos, pero lo que son las instalaciones no tenía nada que ver, desde luego.

E: ¿qué opinabas antes de ellas?

MT: ¡hombre! tampoco es que opinara, porque...en realidad no tenía con que comparar, entonces pues tampoco me parecía... bueno, pues...era así y era así y ya está...comparándolo con lo de ahora...puff...dónde esté lo de ahora que se quite lo de antes, desde luego, en todos los sentidos ¡eh! Sí a parte que...no sé me parecía...me parecía que tenerte que desplazar de un sitio hasta aaaa...tenerte que salir a la calle para volver a entrar dentro del hospital, y tal, pues me parecía que era un poco... llo, sobre todo los días así de invierno y demás y ahora está muy bien

E: ¿y ahora qué opinas?

MT: ¡Ahora está genial! En el momento que entras...no sé todo, todo...yo que sé, la limpieza, la decoración, me parece que está pensado al detalle... que está pensado al detalle. Está... ¡está genial! Yo creo que hasta ellos mismos, al entrar parece que... que se animan. ¡Sí, es verdad, eh!

E: ¿a los niños?

MT: sí, sí, a los niños, sí. Porque al entrar ya están entretenidos, ¡mira un pájaro, un...un este...una señora...una niña, un niño...!. Sí, sí, además...

E: y piensas que la sensación que se percibe es la que estás en un lugar pensado para atender a niños

MT: sí, desde luego, sí, sí. Eso es como cuando vas a Disneyland, sí, sí. Vas a Disneyland París ... y le gusta a todo el mundo, pero está pensado para los niños, pues igual esto

E: ajá, muy bien. ¿Qué sensación te transmiten los dibujos que se han utilizado para la decoración?

MT: ¡ay, no sé, a mí es que me encantan!, no sé cómo decirte...alegría, sobre todo alegría, sí...el color, sí te transmite mucha alegría. No son colores tristes que te estés ahí...encima de que vas mal, porque cuando vas a urgencias no estás bien y encima...pues eso...y sí que te anima, sí, alegría, sí...sí, sí.

E: ¿y qué opinas sobre esta iniciativa del hospital?

MT: pues genial. No sé si tiene que ver con la... iniciativa del cambio de todo el hospital o no, pero sea eso o no sea eso, a mí me parece genial, eh, me parece genial que...que por lo menos se interesen un poco por los niños, me parece que es muy importante

E: ¿crees que esta decoración tiene poder de distracción, es decir, ayuda a calmar al niño y que no esté tan pendiente del dolor?

MT: sí, sí, sí, yo ésta desde que...llegamos, o sea enseguida. Antes llegaba se "amonada" allí sentada encima de mí y ya está. Ahora no, ahora que si ve la televisión, que si...pone a jugar con los juguetes, si quiere leer un libro, sí...además es que se le hace mucho más ameno



E: ajá, muy bien. Y en tu opinión crees que este tipo de decoración es importante para los hospitales

MT: sí, sí, sí...sí desde luego, y no solo para los niños sino para el resto de las personas también, eh. ¡Hombre! para los niños yo creo que...que es muy importante porque...ellos se...se animan así, pero vamos yo creo que para todo el mundo

E: ajá, y ¿cuál fue la reacción...la reacción que tuvo L. al entrar en urgencias?

MT: nada entraba tan tranquila, o sea entra...antes entraba ya te digo "amonada, entraba así cogida, no se movía...ahora no, ella entraba y derecha a jugar y derecha a...sí, sí, sí.

E: ¡qué bien! (risas)

MT:...a no ser que...bueno, que vaya...que vaya la niña muy mal que no tiene ganas de nada, pero vamos, yooo...además es que... enseguida empezó a mirar y sí, estaba mucho más distraída

E: y crees que le ayuda la decoración a olvidarse de que está en un hospital

MT: te lo iba a decir...te lo iba a decir ahora mismo, yo creo que cuando entró...ahí, yo creo que les ayuda a evadirse un poco de...de los dolores que tiene y de... pensar en lo que...en lo que tienen, porque están...están pensando...o sea están viendo otras cosas que les interesan más

E: ajá, muy bien. Y después de esta experiencia en urgencias, ¿crees que le ha podido cambiar la idea que ella tenía de un hospital?

MT: ¡hombre...! vamos a ver...ella si hubiera ido a urgencias y luego se hubiera ido para casa...pues a lo...lo que pasa que ella de urgencias, claro allí ya le empezaron a hacer muchas...muchas cosas que...luego ha subido y...claro, le han seguido picando, le han seguido haciendo cosas que no...que no le gusta

E: ¿y le ayuda un poco también la decoración que hay aquí en planta?

MT: es... ¡hombre, es parecida!,

E: sí

MT: es parecida...lo que pasa que a mí me parece que...es mucho más alegre la de abajo

E: ajá

MT: aquí son...cosas así salteadas, y es que es entrar y te uff...te produce...además yo...mira... a todo el mundo se lo digo, le digo a mi hermana: "solamente por curiosidad...cuando entres un día al hospital, entra por ahí por urgencias de los niños, solamente para verlo". Sí, a mí también...me parece que ¡está genial, eh!

E: muy bien. Y podrías contar alguna anécdota de L. o de algún niño de alrededor, relacionada con los dibujos

MT: pues sí, mi hermana...ha copiado los dibujos para dibujárselos en la habitación de la niña

E: ¡ah, sí!

MT: sí, sí, ¿verdad? (dirigiéndose a su marido, que está en la habitación) mi hermana E. ha copiado los...las forma de los dibujos y se los...se los ha dibujado a la niña en la pared. Sí, a la niña le encantaban, a mi sobrina, 6 meses mayor que...que mi niña, y le encantaban. Mi hermana ha cogido dos muñecos de estos y se los ha dibujado allí porque le encantaban. Los han dibujado con ceras en la habitación, sí, sí...pero es porque a la niña le gustaban más que...¡hombre, a mi hermana le gustaron!, pero a la niña le encantaron

E: muy bien. Y en propuesta de mejora o recomendaciones, ¿qué mejorarías del entorno de urgencias, ahora?

MT: del entorno de urgencias una cosa que no me gusta es tener que...que dar los datos por teléfono, de la niña, es lo que...y explicar por teléfono lo que le pasa. Parece que cuando hablas con una persona directamente, yo qué sé...te expresas mejor y... no por teléfono, que es que no sabes si te está oyendo, no te está oyendo, si te está atendiendo o no. Parece que mirando a una persona sabes si te está escuchando o no, y de la otra manera no, yo eso si que...eso es lo que no me gusta

E: y de la estructura, de las instalaciones, ¿cambiarías algo o...

MT: no, no yo creo que está bien. Quizás...no sé, tampoco he visto... urgencias tampoco muy lleno, porque antes sí, algunas veces que he ido con la niña a urgencias, en las instalaciones antiguas había...ha coincidido...ha habido veces que había muchos niños y... ahora no. No sé...si...lo grande que ha quedado es suficiente para...para la cantidad de niños que pueda haber algún día. Yo quizás sea lo ...lo más así...que no la veo muy...grande, sí

E: ajá, no muy grande. Y ya sobre los aspectos que se han hablado a lo largo de la entrevista, ¿cuál sería tu aportación o reco-



E: ajá, no está tan pendiente del dolor

G: eso es...un poquito, un poquito más tranquilo. La sala de espera y todo eso está mucho...bueno, ideado para lo que son, para los niños

E: ajá, muy bien. En tu opinión, ¿crees que este tipo de decoración es importante para los hospitales?

G: yo creo que sí. Yo creo que para una...para urgencias de pediatría y...para la planta de pediatría pues está bien

E: y ¿cuál fue la reacción que tuvo su hijo al entrar en urgencias?

G: ¿la reacción? Bueno, ella...ella ver solo los médicos pues es... pánico, pero bueno

E: y así al ver los dibujos, tuvo alguna...

G: sí, a ella en urgencias...sí le llamaban la...la atención, un poquito

E: vale, y le ayudó a olvidarse de que estaba en un hospital, los dibujos

G: no, no le ayudó porque ella, iba con bastante dolor, pero bueno...sí, sí que un poquito lo mismo sí

E: ajá. Y después de la experiencia que ha tenido tu hija en urgencias, ¿crees que le ha podido cambiar un poco la idea que tenía de un hospital?

G: en urgencias, bueno...puede ser, lo que pasa que ahora en planta, no...en planta, ¡hombre! aunque está eso...ella...ya te comento que... ver a los médicos o a las enfermeras, tiene...le tiene pánico, por eso sé que no

E: y le ayuda que los...las batas de las enfermeras tengan dibujitos en...

G: no, no se entera de eso no se entera, ella sólo ve entrar a una enfermera por la puerta y ya...o a un auxiliar ya se pone nerviosa, pero bueno claro, ella es muy pequeña

E: ¡vaya!, y podrías contar alguna anécdota de tu hija relacionada con los dibujos...

G: no

E: ...o de algún niño que estuviese alrededor

G: no, vamos tampoco hemos tenido mucho...tiempo

E: mucho tiempo...vale. Y en propuestas de mejora o recomendaciones, ¿qué mejorarías del entorno de urgencias?

G: del entorno de urgencias, la verdad es que nosotros no tenemos nada que...con nosotros se han portado bien y nos han atendido rápido, no te...no te puedo decir

E: vale, y sobre...mejorarías alguna parte del hospital en general

G: ¿del hospital en general?

E: sí, alguna recomendación...

G: pues no...no sé qué decirte. Un poquito el trato, lo mismo de alguna enfermera, ¡ahora con ellos, eh!, ¡ahora con ellos! no, nada más eso, un poquito, vamos que son niños, otra cosa nada. Con nosotros bien, no hemos tenido ningún problema y ya te digo que algunas, no...no todas, ¡eh!, se portan bien, pero bueno, el trato un poquito más...más para lo que son, para los niños

E: vale, y luego en lo referido a las instalaciones, ¿mejorarías algo?

G: nada bien, yo no tengo nada que decir de las instalaciones, ¡bien!

E: muy bien. Y ya bueno, por último, si te gustaría decir algo más que no se haya dicho y que...

G: no, por el momento, vamos no...ya veremos, (risas) ¡hombre! si vienes al final...al final cuando se vaya, cuando...se termine el ingreso, pues oye no sé. De momento hasta ahora no tengo nada más que decir.

E: muy bien, pues muchas gracias

G: de nada a ti (risas)



Nº de entrevista: 46 Sheila	Datos del paciente pediátrico: niño	Edad: 9 meses
Datos del adulto informante: madre	Ingreso	

Entrevistadora: ¿Me podrías decir tu nombre, por favor?

S: Sheila

E: ¿eres la madre, verdad, del niño?

S: sí

E: ¿Cuántos años tiene el niño?

S: 9 meses y medio

E: 9 meses y medio. ¿Conocías las instalaciones de urgencias antes de la reforma...

S: no

E: cuando estaban...nunca habías venido a urgencias de pediatría?

S: no

E: ¿nunca?

S: no

E: vale, y ahora al entrar en urgencias pediátricas, la sensación que se percibe es la que estás en un lugar pensado para atender a niños

S: yo lo veo bastante bien, o sea sí, se ve bastante bonito

E: ajá, ¿qué sensación te transmiten los dibujos que se han utilizado para la decoración?

S: da...transmite...yo que sé...alegría, transmite...sí, se ven bien

E: y... ¿qué opinas sobre esta iniciativa del hospital?

S: pues que está bastante bien, mejor que como estaba antes, da...transmite otra cosa. Porque antes era muy...muy serio, muy... no sé. No se veía bien para niños...Como está ahora sí

E: ¿qué opinabas de cómo estaba antes?

S: pues a mí la verdad de cómo...según lo veía antes no me gustaba nada

E: ajá, ¿por qué?

S: lo veía muy serio, lo veía triste... igual que para las personas mayores. En cambio ahora se ve más tranquilidad

E: ajá, crees que esta decoración ayuda a que el niño no esté tan pendiente del dolor y que esté un poco más distraído

S: pues sí, porque se distraen viendo los muñecos, las pegatinas... y están más bien a los juguetes y a todo que nooo... pues sí

E: ajá, muy bien. Y crees que este tipo de decoración es importante para los hospitales

S: sí, también, porque transmite otra cosa a la gente, noooo...no da tanto respeto entrar en el hospital y decir ya voy al hospital y ya vas con nervios y con miedo. En cambio ves... los muñecos y ves las cosas y te transmite otra cosa... claro

E: ajá, ¿Cuál fue la reacción que tuvo tu hijo, aunque es pequeñito, pero tuvo alguna reacción al entrar en el hospital y ver la decoración?

S: pues se quedaba mirando todo, todo lo quería tocar, con todo...

E: ajá, y ¿crees que le pudo ayudar a olvidarse de que estaba en un hospital?

S: bueno, ahora también es muy pequeño y no se da mucha cuenta...

E: ya

S: pero vamos que...él no se da cuenta de que está en un hospital viendo allí, los juguetes y las cosas, no...cuando viene a la habitación, pues ya sí

E: ajá, vale. Podrías contar alguna anécdota, bueno como tu niño es pequeñito, si de tu niño o de algún niño que estuviera alrededor relacionada con los dibujos



S: pues no...

E: así algo que te llamara la atención o algo divertido

S: pues no sé qué decirte, la verdad

E: vale. Y en propuestas de mejora o recomendaciones, ¿qué mejorarías de...de urgencias de niños?

S: ¿qué mejoraría?

E: sí, piensas que algo podría mejorar o darnos una recomendación

S: yo ahora como está lo veo bien, ¿mejorar?...no porque también atienden bien, y está...yo creo que está bien, como está

E: ajá

S: que lo dejen así...así como está bien

E: ajá, muy bien. Y ¿cuál sería tu aportación o recomendación para mejorar el entorno hospitalario en general?

S: ¿en general?

E: sí, no solo urgencias, sino en general

S: que algunas enfermeras tengan un poco más de paciencia, porque hay muchas que...para ser de niños tampoco tienen... mucha paciencia, los tratan, yo que sé...yo que sé, que se les vea de otra manera, no tan secas tampoco, que hay muchas que... y por lo demás bien

E: y referido a las instalaciones

S: ¿las habitaciones? Sí, pues también que le pongan muñequitos, que le ponga...yo que sé, algo más también divertido, porque para lo que tienen, si tienen colorido pero tampoco tienen...más bien parece una habitación de adultos más que de niños pequeños

E: ajá, y ya si te gustaría decir algo más que no se haya dicho en la entrevista

S: pues no...

E: venga, pues muchas gracias

S: nada



Nº de entrevista: 47 José Luis	Datos del paciente pediátrico: niño	Edad: 3 años
Datos del adulto informante: padre	Ingreso	

Entrevistadora: ¿Me podrías decir tu nombre, por favor?

JL: José Luis

E: vale... ¿eres el padre, verdad, del niño?

JL: sí

E: ¿Cuántos años tiene el niño?

JL: 3 años y 3 meses

E: ajá, ¿conocías las urgencias pediátricas antes...

JL: sí

E: cuando estaban en la otra planta?

JL: en la otra planta...no, lo que conocía era ya esta... ¡ah! dices las urgencias las de abajo, sí...pero es que abajo era un desastre, sí...

E: ¿y qué opinabas de eso?

JL: qué era un desastre,

E: ¿por qué?

JL: porque estabas allí la mitad del tiempo...tenías allí 50 horas esperando, estaba aquello "apestoso", entrabas donde los mayores...no me gustaba

E: vale, y ahora ¿qué opinas?

JL: ¡qué está mucho mejor...!

E: ¿por qué?

JL: los niños entran más alegres... colorido..., juguetes...

E: y al entrar en urgencias ahora, después de la reforma, la sensación que se percibe es la que estás en un lugar pensada para atender a niños

JL: no, gracias a di... en lo blanco de las paredes...

E: no digo, ahora, las urgencias pediátricas

JL: qué están muy bien...muy bien, me gustan mucho, ya está (risas)

E: (risas) ¿qué sensación te transmiten los dibujos que se han utilizado para la decoración?

JL: se entretiene...los niños se entretienen mirando una abeja, un...(atiende a su hijo que está jugando a los videojuegos en el ordenador: "¿cuál quieres? ¿este?...") disculpa un segundo

E: ¡ah, sí! No te preocupes

.....

E: eso...que, qué sensación te transmiten los dibujos

JL: de alegría por lo menos, no son paredes lisas, desde luego... ni de colores feos

E: y ¿qué opinas sobre esta iniciativa del hospital?

JL: ¡muy buena!... ¡muy buena!

E: ajá y crees que esta decoración ayuda a que el niño no esté tan pendiente del dolor y que esté un poco más distraído

JL: exactamente, y bastante además,

E: ajá, ¿y crees que esta decoración es importante para los hospitales?

JL: sobre todo para pediatría, sí

E: ¿cuál fue la reacción que tuvo tu... tu hijo cuando entró en urgencias...al ver la decoración?

JL: lo primero que hizo fue sentarse en el sofá (risas) en uno pequeñito que tienen...y jugar con los dados



E: ¿sí?...ajá, y crees que la decoración le ayuda a olvidarse de que está en un hospital
JL: es bastante importante...es bastante importante
E: entonces le ayuda...
JL: al no ser colores serios, claro le ayuda
E: le ayuda a...no pensar que está...
JL: a olvidarse del todo, ¡claro!
E: vale, y después de esta experiencia que ha tenido tu hijo en urgencias, crees que le ha podido cambiar un poco la idea que tenía de un hospital
JL: de momento...cuando salgamos te lo digo...
E: y podrías contar alguna anécdota del niño, si ha sucedido... relacionada con los dibujos
JL: había un payaso...un payaso me parece que me dijo, con un paraguas o algo así...
E: y le gustó
JL: sí, sí que le gustó, por eso te lo digo
E: (risas) muy bien. Y en propuestas de mejora o recomendaciones, ¿qué mejorarías del entorno de urgencias?
JL: ¿en urgencias?
E: sí
JL: cambiarles las batas de color a los médicos, porque vamos...siguen dando la impresión de que estás en urgencias...
E: vale...y... ¿no había nadie con los dibujitos de...
JL: no
E: y aquí en pediatría, crees que al niño le ayuda que las batas tengan dibujos
JL: ¿perdona? ...sí, sí...además esta habitación está muy bien, decorada...con el ordenador...
(Entra la madre)
Niño: ¡hola, mama!
Madre: ¡Hola cariño!
E: ¡Hola!... que las enfermeras vayan con estampaciones en las batas
JL: también le podría ayudar...
E: algunas las llevas aquí...en pediatría... (dirigiéndose a la madre: ¡hola, qué tal!
JL: no me he fijado yo...si tenía alguna...alguna enfermera, algún...algún o sea, alguna bata de color
E: de colores no, son blancas, pero llevan estampaciones...
JL: no me he fijado (risas)
E: ¿no te has fijado? (risas), vale. Y sobre...el entorno hospitalario en general, ¿qué mejorarías o qué propuestas nos...nos harías?
JL: ¿en general?, de pediatría, no, ¿no?
E: de pediatría, de todo
JL: esta misma gente... pero en general...yo lo veo obsoleto
Madre: la velocidad con que...la velocidad con que se debería de hacer...de realizar las pruebas y que no se realizan, eso es lo que mejoraría yo
JL: ¡es obsoleto!
E: y...referido a las instalaciones
Madre: me refiero a todo tipo de pruebas...
E: sí, sí
Madre: y en las instalaciones, pues...yo
JL: yo lo tiraría y lo haría nuevo
Madre: claro, todo
JL: ¡no quiera que no!



Madre: ¡hombre, no! tirarlo todo, no. Pero sí que es verdad que había que mejorar muchas cosas, este es un hospital ya muy antiguo, es evidente que...a no ser que sea un caso grave los niños tienen que compartir habitación, cada uno con una patología diferente, pues no, no me parece...apropiado...ya partiendo de ahí... no es un buen ambiente...

JL: tanto los niños como los adultos, o sea...

E: ajá...bueno, ya por último, si os gustaría decir algo que no se ha dicho la entrevista y queráis resaltar

Madre: no sé...porque como he venido después...

JL: lo más importante lo último, que tiene que... que tienen que agilizar...

E: estaba preguntado sobre la decoración

JL: tiene que agilizar muchísimos más las pruebas a los enfermos porque...no se puede estar esperando por unas pruebas 15 días...

E: ajá

JL: eso no sé si pasará en toda España, pero aquí pasa

E: (dirigiéndose a la madre) le estaba preguntado sobre la decoración de urgencias, porque yo pertenezco a la Fundación CurArte...

Madre: ajá

E: ¿qué te ha parecido la decoración?

Madre: mucho...me ha gustado mucho, muchísimo, y la de... la de abajo...

E: la de abajo, la de abajo...la de urgencias

Madre: sí, ¡chulísimo!, (risas) sí de verdad, de verdad me ha llamado la atención, ellos entran con otro ánimo, se nota...la verdad

E: pues nada, ya me ha contestado él, pero si quieres decir algo tú

Madre: pues nada más, él está emocionado con el ordenador, no lo despegamos de ahí...(risas)

E: (risas) muy bien. Venga, pues muchas gracias

Madre: nada



Nº de entrevista: 48 Henar	Datos del paciente pediátrico: niño	Edad: 5 años
Datos del adulto informante: madre	Ingreso	

Entrevistadora: ¿Me podrías decir tu nombre?

H: Henar

E: ¿eres la madre, verdad?

H: sí, la madre

E: ¿Cuántos años tiene el niño?

H: va a hacer 5 ahora en mayo

E: bien, y conocías urgencias antes de la reforma, cuando estaba en la parte de arriba...

H: sí, hace... cuando vinimos con el niño cuando nació, hace...5 años, creo que estaba arriba

E: sí

H: y estaba con todo el mundo, ¿no?, mezclado, lo que pasa que te pasaban a una sala de pediatría que había, pero que vamos que era mucho más aglomeración. Aquí enseguida... no sé si era por lo que pasaba, que tenía neumonía, le han metido el...el primero, le han hecho todas las pruebas, le han dejado allí...porque ahora tienen una habitación donde urgencias, con camas y todo, y la verdad que la atención me ha parecido muy buena

E: ajá, ¿y las instalaciones, qué tal?

H: muy bien, muy bien

E: ¿qué opinas de las de antes?

H: las de antes eran penosas, es que además...hasta para mayores, estaba todo como muy...no sé cómo decirte...pintado así...o sea te deprimía, deprimían y además todo el mundo mezclado, esperaban mucho más tiempo, y...muy feo. Yo ahora cuando lo he visto me ha parecido como una clínica de estas...digo, parece una clínica particular de algún seguro que tiene... incluso ni eso, porque nosotros que hemos sido de Adeslas y Sanitas, para los niños así dibujado, no tienen así..., en la Santísima tú vas allí y no tiene... (el niño tose) "¿toses?".... (volviendo a la conversación) está muy bien...muy bien

E: ajá, muy bien...y ahora al entrar en urgencias pediátricas la sensación que se percibe es la que estás en un lugar pensado para atender a niños

H: a ver repite, es que lo has dicho...

E: sí, cuando entras en ...en urgencias de pediatría

H: sí en la unidad de urgencias

E: la sensación que se percibe es la que estás en un lugar pensado para atender a niños

H: sí, totalmente, porque además la sala de espera está muy bien también, tienen allí juegos...que antes no tenían nada, por lo menos el tiempo que te toca esperar...si está medianamente bien, se puede entretener con algún cuento, algún juguete, porque antes no podías, lo llevabas tú o...no. Vamos no me acuerdo si tuvieran algún cuento o algo antes, pero creo que no...

E: ajá

H: sí, está pensado totalmente para niños, la verdad es que sí, y además la decoración es muy bonita porque los colores... (el niño tose y llora... "¿te duele mucho? Venga ya...ya verás cómo se te pasa ahora, ya verás... ¡hala, ya no comas más!... ya está, ¡venga!... que se te pasa ahora, ya...")

E: pobre

H: qué sí totalmente de niños, está pensado, la verdad que sí

E: ajá. ¿Qué sensación te transmiten los dibujos, que se han utilizado para el diseño?

H: pues no sé...mucho...lo primero como son tan infantiles, mucha... calma, así paz, te transmiten así...pues el colorido, pues...no sé, una sensación de... de tranquilidad a lo mejor, al ser todo tan infantil y ese color, como que te...además, se te olvida un poco que estás en urgencias porque empiezas a mirar los dibujos, los niños ya lo miran, y te transmite eso, que se te



olvida un poco...¡vamos, la primera vez, también! A lo mejor luego vuelves más veces y ya lo has visto y ya...no sé yo es que es la primera vez que vengo

E: y ¿qué opinas sobre esta iniciativa del hospital?

H: pues...yo creo que hay que seguir con ella, porque los niños... ¡oye!, ya es un mal trago venir a un hospital, además hasta el niño dice: "no, si no estoy en un hospital"... ¿sabes? ellos lo ven como...que es como una...pues el pediatra que vas allí habitualmente, pues como que es un...otro pediatra más, y van a una sala de espera, no están en un hospital, sensación de...

E: ajá, entonces le ayuda a estar un poco más distraído, ¿no?

H: sí, yo creo que sí

E: y no estar tan pendiente del dolor...

H: hasta a los padres, al estar en un medio...pues eso para niños, estás más...más segura

E: entonces ¿crees que es importante para un hospital?

H: yo creo que sí, que es muy importante, sí. Que los niños estén en un entorno pues como en esta aula...que tengan...para...o sea lo que es una atención de niños, que ya es duro estar así pues por lo menos que lo tengan más animado

E: muy bien. Y ¿cuál fue la reacción que tuvo tu hijo al entrar en urgencias?

H: pues bien...ni tuvo... (pregunta al niño: "¿cuándo fuiste a urgencias el otro día, qué te pareció? ¿a qué era muy bonito?

Niño: mueve la cabeza para afirmar, aunque el pobrecito se lamenta del dolor

E: ¿sí?

H: sí... ¡hombre! es que luego depende cómo vayan, porque...pero ¡bien, me gustó!

E: muy bien, vale entonces...me has dicho que le ayuda a olvidarse de que estaba en un hospital...

H: sí, sí...por lo menos en algún momento te distraes

E: muy bien, y después de esta experiencia de tu hijo en urgencias, crees que le ha podido cambiar la idea que tenía de un hospital

H: pues...yo creo que sí, porque ellos piensan que es algo más...vamos no lo sé lo que pensarán ellos, pero se creen que un hospital impone mucho y al verlo así ya te digo que él decía que no era un hospital...él creía que no estaba en un hospital...

E: ¡qué bien! Y podrías contar alguna anécdota relacionada con los dibujos

H: pues no lo sé...alguna anécdota...

E: de tu hijo o de algún niño que estuviese allí

H: pues no...me acuerdo. Él lo que veía es que...lo que preguntaba es que si era pintado o era...es pegatina porque uno...estaban como...anécdota no, es curiosidad, lo van a tocar o que...anécdota así nooo...porque ya te digo que es que lo cogieron rápido tampoco estuvimos mucho tiempo, pero vamos empezaba a contar a ver que hay mariquitas, todo lo que había...

E: ajá,

H: nada más, anécdota ninguna

E: vale, y en propuestas de mejora o recomendaciones, ¿Qué mejoraría del entorno de urgencias?

H: pues...

E: si se te ocurre algo...

H: pues no lo sé...

E: que echaste en falta o que pensaste que podría estar mejor

H: pues ahora así de pronto, yo es que lo vi tan bien acomodado que...a lo mejor luego pensado se me ocurre alguna, pero vamos...por el momento bien

E: vale. Y cuál sería tu aportación o recomendación para mejorar el entorno hospitalario, en general

H: ¿para mejorar todo el...?

E: sí

H: pues yo creo que también las...¿puede decir aunque no sea infantil?

E: sí

H: las plantas...las otras plantas en general, también tenían que tener colorido, porque están como muy...yo creo que los colo-



res animan a la gente, está muy soso todo. Tenían que tener esta iniciativa infantil, pero con las demás plantas en otra serie de dibujos, más para...

Abuela: ¡alegre!

H: más alegre, claro con dibujos ...orientados a...a la edad

Abuela: aunque el enfermo esté triste, pero por lo menos...

H: pero por lo menos... o poesías, poner poesías para...es cardiología...pues poner poesías que...yo que sé... cada planta dependiendo de lo que sea, pues alguna cosa en las paredes...yo que sé, es que lo tienen todo muy tristón, y un hospital yo creo que te tiene que alegrar, no te tiene que estar diciendo...pues igual que aquí han puesto la greca, pues allí poner alguna cosa...

Abuela: que te dé alegría, por lo menos

H: ¡claro! Colores, aquí faltan en el hospital colores, colorido, como abajo pues...porque luego vienes de abajo, claro y ves luego el resto muy...si limita a ser hospital, poner aquí... planta tal y planta cual

Abuela: está todo un poco cutre, porque la verdad es que por aquí...por donde la UVI y todas esas cosas, te da una tristeza...

H: no... es que te da la sensación eso...que...igual de que los niños se olvidan de que es un hospital lo de abajo, pues lo mismo en las demás plantas

E: ajá

H: que haya otro tipo...pues alguna poesía, eso que la gente que vaya se distraiga y que no vea que está en un hospital

E: ajá, muy bien, vale. Y ya bueno, para terminar si te gustaría decirnos algo que no se haya dicho y que te gustaría hacer hincapié

H: pues no...es lo mismo que te... es reiterar ya...otra cosa. Pues eso...que más animación y más...estar con los...vamos, no sé si en las demás plantas si hay...gente que esté con los enfermos...lo que sea, pero vamos, ¡qué falta color y falta...!, en vez de tanta información de hospital, qué está muy bien... a parte otras informaciones... pues eso...pues haciendo, eeehh... otra clase de dibujos o...que la gente se distraiga cuando esté en el hospital...que no piense que está en el hospital

E: muy bien, venga pues muchas gracias

H: venga, pues nada, si te ha servido...



Nº de entrevista: 49 Pedro	Datos del paciente pediátrico: niña	Edad: 10 meses
Datos del adulto informante: padre	Ingreso	

Entrevistadora: ¿Me podrías decir tu nombre, por favor?

P: Pedro

E: ¿eres el padre, verdad, de la niña?

P: Sí

E: ¿Cuántos años tiene?

P: ¿la niña?

E: sí, la niña

P: tiene 10 meses

E: 10 meses, vale. ¿Conocías las instalaciones de urgencias pediátricas antes de...

P: no,

E:... de la reforma?

P: no

E: y ahora al entrar en urgencias pediátricas la sensación que se percibe ¿es la que estás en un lugar pensado para atender a niños?

P: ¡Hombre! para ser la primera vez que venimos, hemos estado... en Bejar, pero aquí es la primera vez que venimos, no sé... es cálido y es agradable, se... se agradece (risas)

E: Sí... ¿qué sensación te transmiten los dibujos que se han utilizado para la decoración?

P: ¡hombre!, la verdad es que...mucho no nos hemos fijado, porque veníamos con un problemilla bastante... serio, y entonces, sí...en general...la niña seguramente lo haya mirado más que nosotros (risas). Pero vamos bien, yo... fue una sorpresa porque no...no lo habíamos visto nunca

E: muy bien. ¿Y qué opina sobre esta iniciativa del hospital?

P: pues me parece bien. Me parece que los niños, todo el mundo ¿no?, pero aparte los niños, es muy difícil... hacerlos venir aquí, así que si entran y ven algo diferente o...que les distraiga, y que les haga el rato menos desagradable, pues... bien

E: Ajá. Y ¿cree que esta decoración tiene poder de distracción, es decir ayuda a calmar al niño y a que no esté tan pendiente del dolor?

P: pues...yo creo que los coloridos les llaman la atención, se fijan y no miran a las batas blancas o a las verdes que llevan...que suelen... preocupar

E: o sea que le ayuda un poco a...

P: sí, se distrae...incluso se distraen

E: y en tu opinión ¿crees que este tipo de decoración es importante para los hospitales?

P: yo creo que sí, yo...a mí me ha parecido...me ha parecido bien, me parece que rompe un poco todo lo que se trae como hospitales y...que tiene que ser todo tan serio y tan....creo

E: ajá. Y ¿Cuál fue la reacción que tuvo tu hija al entrar en urgencias?

P: ja...(risas) pues bueno, no sé, porque íbamos muy deprisa, yo creo que luego se paró ya a mirar un poquillo...después de un poquito, pero era porque la teníamos que distraer, porque ella en cuanto ve las batas... pues ya...como le han puesto vacunas y le han dado malos ratos... pero bueno, luego sí, ella se arrimaba a las paredes y...yo creo que... es en su conjunto, ¿no?

E: ajá, y cree que la decoración le ayuda a olvidarse de que está en un hospital

P: ¿perdona?

E: que si la decoración le ayudó a olvidarse de que estaba en un hospital



P: ¡Hombre!, yo creo que...que lo hace como más familiar o más...no sé, no es que se vaya a aparecer a...pero yo creo que le...la distrae, ¿no?

E: ajá, muy bien. Y después de la experiencia de la niña en urgencias, bueno es que es muy pequeña

P: sí

E: pero crees que le puede haber cambiado la idea que tenía antes de un hospital

P: puff...es que no lo sé

Madre: es que es muy pequeña

E: ya, es que es muy pequeñita, si

P: ella, lo que sí ve son las batas blancas, yo creo también. Mañana me dices, vienen con batas....con dibujos y seguramente le cambiaría, porque ella cuando ve una bata... todo lo que asocia, pero me parece que los más mayores pues... les puede recordar, o si son dibujos que son familiares pa' ellos de cuentos o de...no sé es que no me fijé muy bien, la verdad es que estábamos muy preocupaos,

E: ya, muy preocupados, ajá...

P: pero sí que me causó una impresión... a mí me causó una impresión agradable y no sé...que era como muy...muy acogedor

E: muy bien. Podrías contar alguna anécdota de la niña relacionado con la decoración

P: ya...pues no tenemos...la verdad es que...

Madre: sí, pues yo le estuve ensañando el paja...los pajaritos y...mira esto mira lo otro, pues se distrae porque es muy chica, tampoco...pero sí, sí que se lo estuve enseñando

E: ajá

P: ¡hombre!, no es lo mismo venir con un catarrillo, con un problema normal, de un virus, a que vengas...

Madre: pero sí que ayuda, ¡eh!

P: sí...yo me pareció bien, a mí me causó buena impresión. Yo he venido, y he venido enfrente, que he venido al hospital de día, y cuando entré y está enfrente...(entre risas) vamos dije: "madre mía...".

E: ajá

P: Pues muy bien, la verdad es que...esto es agradable, pero si se ayuda y se trata de hacer un poquito más... llevadero, estas iniciativas me parecen muy buenas

E: ajá, y...¿mejorarías algo del entorno de urgencias?

P: yo creo que está bien

E: ¿no encontraste ninguna carencia o...?

P: no...nosotros estuvimos dentro también, donde había lo de los juegos, y la verdad es que los niños... los más mayorcinos, pues... estaban distraídos y había buen ambientecillo dentro de lo que es...un hospital...

E: ...lo que es un hospital. Bueno y ya para finalizar, sobre los aspectos que se han mencionado a lo largo de la entrevista, ¿Cuál sería tu aportación o recomendación para mejorar el entorno hospitalario en general?

P: ¡hombre! yo el entorno... me parece bien, lo que tiene que haber es...más rapidez y más efectivos, para que sean...para que haya que estar menos tiempo esperando. Porque los niños, todo el mundo lo lleva mal, pero los niños ¡puf...! una hora, dos horas, ya puedes hacerles muchos dibujos que...como tengan dolores...pero vamos, que muy bien ¡eh!, yo para mí bien

E: y ya por último, si te gustaría señalar algo más que no se haya resaltado con anterioridad y quisieras hacer hincapié

P: no

E: vale, pues muchas gracias

P: a ti.



Nº de entrevista: 50 José María	Datos del paciente pediátrico: niño	Edad: 4 años
Datos del adulto informante: padre	Ingreso	

Entrevistadora: ¿Me podrías decir tu nombre, por favor?

JM: José María

E: ¿eres el padre, verdad, del...

JM: sí

E: de la niña

JM: del niño

E: del niño... ¿Cuántos años tiene el niño?

JM: va a hacer 4 ahora

E: ¡ah! como están los juntos no sabía cuál... (risas)

JM: sí (risas)

E: 4 años... ¿conocías urgencias pediátricas antes de la reforma, cuando estaban en la planta...

JM: sí

E: ¿qué opinabas de ellas?

JM: pues estaba peor, la parte de los niños era peor...ahora

E: ¿Por qué?

JM: porque estaban juntos, quiero decir... había más gente...ahora mismo hay menos personas en...pediatría que antes, que se juntaban las dos urgencias

E: las de adultos y las de niños

JM: claro, y había más gente, abajo hay menos, ahora gente, por lo menos hay...menos gente. Por lo menos está más atendido, más atención, para niños por lo menos, al estar separado, tiene mejor atención, de momento lo que he hemos visto, lo poco que hemos venido pero bueno...

E: muy bien, y al entrar ahora en urgencias pediátricas, la sensación que se percibe es en la que estás en un lugar pensado para atender a niños

JM: pues sí, porque antes veía pues un...una urgencias, y ahora ves pues oye, le ves dibujos, cosas de esas que es para niños y es la que...digamos que llama la atención, la sala de espera...eso sí

E: ajá, ¿qué sensación te transmiten los dibujos que se han utilizado para la decoración?

JM: pues si te digo la verdad, tampoco me he fijado así mucho en ellos, pero...para que ellos estén distraídos en ese sentido, es para que así un poco...

E: ¿qué opinas sobre esta iniciativa del hospital?

JM: tendrían que...yo por la esa, tendrían que haber cada cosa en una... como quien dice por salas. Se que no se va a poder hacer, pero por salas, lo que es igual que para pediatría...igual que con gente más mayor, igual que para otras personas...

E: ¿cómo? O sea que...

JM: la gente más mayor, quiero decir la gente más mayor más separada... por los focos de infecciones, eso es lo más...yo pienso eso...una cosa así...

E: ajá, que tenía que estar más separado de pediatría

JM: claro, igual que como pediatría, pues la gente mayor también en otro sitio

E: ajá, o sea que lo tuviesen dividido con...

JM: claro, a esta...hay que tener espacio, pero bueno, sería así.

E: pero qué opinas ahora de que se haya apartado los niños...

JM: mejor, mejor...eso te digo, que tendría que haber más en otros...en la otra urgencia, igual. Lo han hecho muy bien



E: ajá, crees que esta decoración tiene poder de distracción es decir, ayuda a calmar al niño y que no está tan pendiente del dolor

JM: tendría que...a lo mejor... dibujos, cosas de esas en movimiento, algo que tuviese más distracción cuando están ahí... bastante rato que están, porque claro, nosotros el otro día hemos estado dos horas, si en dos horas no se distraen los niños... no aguantas ahí...no aguantas

E: entonces tú crees que los dibujos le ayudan a que estén un poco más...

JM: sí, sí, los dibujos igual como los cubos que tienen...y los asientos, eso le distraen, es otro ambiente para ellos, claro, ¡está muy bien!

E: muy bien, y crees que este tipo de decoración es importante para los hospitales

JM: para los niños sí, para los niños si, la sala de...de los niños igual que como las habitaciones, deberían estar más acomodadas para ellos

E: ¿Cuál es la reacción que tuvo tu hijo al entrar en urgencias?

JM: es que a él le gusta entrar, quiero decir los médicos siempre le han gustado,

E: ¡ah, sí! que gracia

JM: lo que se dice...que le miren los oídos...la esta, siempre le ha gustado. Reacción nunca ha tenido ninguna mala...es entrar...él quiere que le miren la boca, los oídos, todo...vengas a lo que vengas

E: ¡ay, qué gracia!

JM: la reacción la tiene bien

E: y al ver los dibujos dijo algo

JM: sí, él...él cuando ve los cubos, los dibujos, pues se pone a jugar con ellos...es lo que tiene

E: ajá, muy bien. Y después de que...de la experiencia del niño en urgencias, crees que le ha podido cambiar la idea que él tenía antes de un hospital

JM: ahora, sí... ahora sí, porque nunca le habían pinchado como quien dice, con esta edad, y ahora ya tiene la reacción esa. Y...bueno, tengo que decir que antes urgencias, aunque estuviera dibujado y todo tenía una mentalidad, pero ahora...después de pincharle, ya le va a cambiar, ya no va a ser igual...por eso te digo

E: ajá, pero la decoración le puede ayudar un poco a...

JM: sí, porque por lo menos antes de que le llamen, en el rato que está ahí, la distracción la tiene...la distracción si la tiene

E: y podrías contar alguna anécdota de tu hijo o de algún niño de alrededor relacionada con los dibujos

JM: no sé decir así...

E: si hubo así...algo gracioso o... si él recuerda alguna imagen

JM: no, lo que... ves allí son los cubos, que se ponen a hacer pilas, intentaba hacer todos los cubos juntos, lo que más así...es lo que más llama la atención, porque las pinturas...lo que está pintado y tal...lo ven al principio, pero lo que más le llama la atención pues son los juguetes

E: los juguetes

JM: es lo que más les llama la atención a los niños

E: muy bien. Y en propuestas de mejora o recomendación ¿qué mejorarías del entorno de urgencias?

JM: ya te digo, a lo mejor dibujos en movimiento, la tele...la televisión con dibujos, una buena televisión normal...una cosa así...por eso te digo

E: y ¿cuál sería tu aportación o recomendación para mejorar el entorno hospitalario en general?

JM: ¿cómo?

E: sí ¿cuál sería tu aportación o recomendación para mejorar el entorno hospitalario en general?

JM: ¿el entorno?

E: ya no sólo la parte de pediatría sino en general

JM: sí, pues lo que te decía, separar las...unos enfermos de otros, quiero decir la gente mayor de los niños como está ahora para los niños, la gente mayor separada de otra, por los focos de infección



E: ajá, muy bien, y ya para terminar, si te gustaría decir algo que no se haya dicho en la entrevista y quisieras hacer hincapié

JM: no... nada más

E: muy bien, pues muchas gracias

JM: nada



Nº de entrevista: 51 Belén	Datos del paciente pediátrico: niño	Edad: 8 años
Datos del adulto informante: madre	Ingreso	

Entrevistadora: ¿Me podrías decir tu nombre, por favor?

B: Belén

E: ¿eres la madre, verdad, del niño?

B: sí

E: ¿Cuántos años tiene?

B: el niño 8

E: 8 años, vale. ¿Conocías las instalaciones de urgencias antes de la reforma?

B: estass...ahora nuevas, no

E: no, las antiguas

B: las antiguas, sí

E: ¿y qué opinabas de ellas...antes?

B: ¡hombre, un poquito deterioradas! Y para ser para niños...pues me parecía que faltaba un puntito

E: y ahora qué opinas de las nuevas

B: ahora...me parecen muy bonitas...porque...lo hace más acogedor la estancia, ya que es un poco desagradable permanecer allí, pues bueno...la verdad que los niños nada más entrar reciben una buena sensación...los colores, las pegatinas, los dibujos que son muy bonitos, muy originales, me han parecido muy gracioso a mí... a él también, ¿no, M.?, (dirigiéndose al niño)

E: ¿te ha gustado como lo han dejado?

B: M

M: sí

B: ¿te gustaron...las pegatinas son muy bonitas, verdad?

M: sí. Pero mi tía decía que la niña tenía los pies como los...las patas de un columpio...

B: ¡bueno! (risas)

M: que era un triangulo, es lo que decía mi tía

E: ¿y tú? Tú qué... qué es lo que dices de los dibujos

B: ¿a ti que te parecen?

M: me gustan

E: ¿son divertidos?

M: sí

B: ¿son muy bonitos, no?

M: sí

B: y en el techo...también es original que estén en el techo...cuando estaba en la cama que no se podía mover, pues contábamos las estrellas, las lunas...(risas)

M: y me decía que iba a llover...porque no podía...me decía que se iba a caer una nube, mi tía

E: ¿y te decía eso tu tía?

M: luego que... iba a llover, por las nubes

E: ajá, y te distraías un poco así, ¿pensabas que estabas en un hospital o en otro sitio?

M: eeee...en un hospital

E: en un hospital

B: ¡pero bonito! (risas) en un hospital pero entretenido, porque como contábamos las nubes que había, los pájaros, donde estaba la enfermera, ¿verdad?...pasamos allí un día y...bueno, pues si...



E: ¿pasasteis mucho tiempo?

B: un día

E: ¿un día entero...abajo?

B: sí

E: y ahora piensas que al entrar en urgencias pediátricas, la sensación que se percibe es la que estás en un lugar pensado para atender a niños

B: sí

E: ¿qué sensación te transmiten los dibujos que se han utilizado para la decoración?

B: ¡hombre, pues son muy divertidos! Porque al no ser un dibujo... al uso, pues resulta chocante, entonces son divertidos y... como que te llaman más al atención que a lo mejor un dibujo... infantil, pero que no tenga...pues no sé, la enfermera en el árbol o cosas de esas...

M: y a mi tía le parecía muy salada la niña esa que estaba patinando abajo

B: ¿la niña, la enfermera?

M: una que estaba patinando...yo no la vi, pero ella sí

E: sí... y a ti, ¿de qué dibujo te acuerdas?, ¿cuál te gustó más?

M: de...del árbol con unos pájaros...uno durmiendo...

E: sí

M: otro que estaba volando hacia el árbol y...que había una enfermera y dos pajaritos besándose

E: ¿te gustaron esos?

M: sí, en el árbol

B: es que eran los que teníamos de frente (risas)

E: muy bien. ¿Qué opinas sobre esta iniciativa del hospital?

B: pues me ha parecido muy interesante...me ha parecido... además que hacía falta, porque...bueno, un servicio para niños... la verdad que pensaba que tenía que estar separado de urgencias de adulto, y además con las instalaciones más adecuadas a...a los niños. La verdad es que está muy bonito, muy bien hecho, me ha parecido bastante...atractivo, si

E: muy bien. ¿y crees que esta decoración tiene poder de distracción, es decir...

B: sí

E: ayuda a que el niño no esté tan pendiente del dolor?

B: sí, sí, sí...sí porque hay algunos dibujos que no son usuales, entonces pues... que si mira donde está el pájaro, que en vez de estar en el nido...está no sé qué...sí se distraen... buscando...eso, las cosas raras que a lo mejor hay dentro...de los dibujos, y sí, sí que...distráe

E: y en tu opinión crees que este tipo de decoración es importante para los hospitales

B: sí, muy importante...sí porque no sólo para el niño, sino también para las visitas que recibe. El primer...la primera impresión es de ¡huy, qué bonito... huy qué alegre...qué...!, o sea que es una sensación agradable, la primera vez que...alguien lo ve

E: muy bien, y... ¿Cuál es la reacción que tuvo M. al entrar en urgencias?

B: pues... le sorprendió (risas), dijo: "¡qué bonito!"

M: al principio entré por abajo y...me gustó mucho

B: le gustó mucho, sí. Si porque habíamos estado en...en la Santísima Trinidad

E: sí

B: bajábamos de allí, y entonces aquello es totalmente distinto

M: pues a mí lo que más me gustaba eran los dibujos

B: claro, allí no había dibujos, no había nada, no tenía con que...entonces dijo: "¡huy, qué bonito esto!" como que venía más contento, (risas)...aunque viniésemos...

E: ¿venías contento?

M: pero no tanto de que me iban a pinchar porque me dijo que a lo mejor me pinchaban



E: ya... pero bueno, los pinchazos con dibujos... cómo sienten mejor o peor

M: mejor

B: yo decía: "entretente mirando las nubes y mirando..." (risas)

E: la decoración... entonces te ayuda a... a olvidarte un poquito de que estás en un hospital

M: sí

E: ¿sí?

B: se hace... sí, mejor, más pasajero, sí... sí, sí ayuda bastante, además no sé... estimula, aunque solo sea... la sensación esa de ver tanto color, tanto dibujo, pues es mucho más... más gratificante, para lo que era una habitación... como era antes las urgencias



Nº de entrevista: 52 Ana	Datos del paciente pediátrico: niña	Edad: 9 meses
Datos del adulto informante: madre		Ingreso

Entrevistadora: ¿Me podrías decir tu nombre de pila, por favor?

A: sí, Ana

E: ¿eres la madre, verdad, de la niña?

A: sí

E: ¿Cuánto años tiene la niña?

A: Tiene 9 meses

E: 9 meses...vale. ¿Conocías las instalaciones de Urgencias pediátricas antes de la reforma, cuando estaban en la planta de arriba?

A: sí

E: ¿qué opinabas de las antiguas?

A: Pues que estaban ya...totalmente obsoletas

E: ¿por qué?

A: porque aparte de que estaban junto con las de adultos...pues eran un poco caos...no las he visitado muchas veces la verdad. Además la sala de espera de pediatría estaba como fuera, así como muy desplazada, la verdad

E: ¿qué opinas de las nuevas instalaciones?

A: Pues que están muy bien...realmente sí que parecen pediátricas, porque las anteriores no eran así.

E: Entonces, en la actualidad, al entrar en urgencias pediátricas... ¿la sensación que se percibe es la que estás en un lugar para atender a niños?

A: sí

E: ¿Por qué?

A: Pues porque...pues eso... un poco por todo, por la decoración, porque está un poco aislado del resto del hospital...sí por eso.

E: ¿Cuántas veces habéis acudido a urgencias pediátricas después de la decoración?

A: pues dos.

E: Dos, ajá, muy bien. ¿Qué sensación le transmiten los dibujos que se han utilizado para la decoración?

A: pues bien, son muy animados, en cuanto a colores y demás... son muy llamativos para los niños

E: Y ¿qué opina sobre iniciativa del hospital?

A: pues que me parece buenísima y sobre todo necesaria...era totalmente necesaria

E: y ¿cree que esta decoración tiene poder de distracción, es decir, ayuda a calmar al niño y a...

A: sí

E: que no esté tan pendiente del dolor?

A: sí.

E: ¿a tu niña le ayudó cuando estuvo en urgencias?

A: bueno, ella es muy pequeña, pero a la mayor que sí que ha venido, sí que le ayudó

E: ¿cuántos años tiene la mayor?

A: 2 años

E: ajá, 2 años. ¿Y cree que este tipo de decoración es importante para los hospitales?

A: sí, sí...



E: ¿Cuál fue la reacción que tuvo tu hija al entrar en urgencias?

A: pues la verdad es que no se dio mucha cuenta porque es muy pequeña.

E: ¿y la de dos años, cuando vino?

A: bueno, pues bien. Ella es una niña muy tranquila que tampoco...vamos, que no le impone para nada venir al hospital. O sea, que bien, normal.

E: y la decoración les ha ayudado a olvidarse de que están en un hospital... ¿piensas?

A: ¡hombre! a los padres no, a los niños quizás sí...

E: y después de la experiencia que han tenido tus hijas en urgencias, ¿crees que le ha podido cambiar la idea que ellas tenían de un hospital?

A: son muy pequeñas, o sea que no tenían mucha idea preconcebida de un hospital...

E: y podrías contar alguna anécdota de su hijo o de algún niño que estuviese en urgencias relacionado con los dibujos

A: No, no por eso, porque tampoco hemos vendido muchas veces, o sea que no.

E: Muy bien...y ya en propuestas de mejora o recomendaciones... ¿qué mejoraría algo del entorno de urgencias?

A: Pues yo creo que está bastante bien, la verdad

E: ¿no mejorarías nada?

A: quizás más juguetes para pequeños en la sala de espera, que no hay mucho, eso es lo que he visto. O sea que ya está

E: ¿y...cuál sería su aportación o recomendación para mejorar el entorno hospitalario en general?,

A: bueno, como están ya empezando a reformarlo el hospital...pues esperemos a valorarlo después, porque de momento pues si que era necesaria esa reforma (risas)

E: (risas) muy bien. Y ya para terminar, si quisiera destacar algo más que no se haya dicho a lo largo de la entrevista...

A: no... nada más

E: pues muchísimas gracias

A: vale... nada



Nº de entrevista: 53 Antonia	Datos del paciente pediátrico: niño	Edad: 13 años
Datos del adulto informante: madre	Ingreso	

Entrevistadora: ¿Me podrías decir tu nombre de pila, por favor?

A: Antonia

E: ¿eres la madre, verdad, del niño?

A: sí

E: ¿Cuánto años tiene el niño?

A: 13

E: 13 años... ¿Conocías las instalaciones de Urgencias pediátricas antes de la reforma, cuando estaban arriba?

A: sí

E: ¿qué opinabas de ellas?

A: Pues eso que te digo...para mi estaban.... no en muy mal estado... pero era mejor que hubiera estado como están ahora... que están mejor que antes

E: ¿por qué?

A: porque estaba toda la gente mezclada los mayores con los pequeños. Y había pequeños, niños pequeños. Una vez tuve que venir con la niña con 2 meses y la verdad que no eran muy agradable.

E: ¿qué opinas de las nuevas instalaciones?

A: a las nuevas les daría casi 10, la verdad que sí. Están mejor, independientes de todo el mundo...y el trato es muy agradable también.

E: ajá, muy bien. Y en la actualidad, al entrar en urgencias pediátricas...¿la sensación que se percibe es la que estás en un lugar para atender a niños?

A: no sé que decirte...

E: ¿Pero cuando tú entras piensas que es un lugar para niños, que está pensado para niños?

A: ¡hombre!, la verdad que la imagen que tienen puesta en las paredes sí que la veo más agradable para los niños...los dibujos y eso, parece que como si estuvieran no en casa...pero poco más o menos, o sea que yo creo que sí.

E: ¿Cuántas veces habéis acudido a urgencias pediátricas después de la reforma?

A: pues nada, era la primera vez

E: La primera vez, vale. ¿Qué sensación le transmiten los dibujos que se han utilizado para la decoración?

A: la verdad es que...ahora mismo para este, ya es mayor... ya los dibujos como que ya no le llama tanto la atención, pero yo tengo una hija de 6 años que si hubiera venido con los dibujos que había... ¡vamos! Como está todo el día coloreando, le gusta más.... y está ...en la biblioteca y eso...la verdad es que sí, que es muy agradable para los niños

E: Y ¿qué opina sobre iniciativa del hospital?

A: ¡hombre, está bien!, la verdad es que sí

E: y ¿cree que esta decoración tiene poder de distracción, es decir, ayuda a calmar al niño y a que no esté tan pendiente del dolor?

A: pues ¡hombre!, yo creo que también...aunque ya te digo que como el niño es mayor pues como que pasa un poco más del tema, pero en niños pequeños que yo he visto por alguno...pues la verdad es que sí...con los coches o con los dibujos de tortugas y de eso...de animales que le gustan mucho...

E: ¿Y cree que este tipo de decoración es importante para los hospitales?

A: yo creo que sí,

E: ¿Qué reacción tuvo A. cuando entró en urgencias?

A: venía un poco asustado, porque de por sí ya entrar en el hospital pues resulta...pero vamos... una vez que estábamos allí,



la verdad que estuvo bien... o sea no se puso ni nervioso... con los médicos y así...estuvo bien

E: ¿estuvo relajado?

A: sí

E: ¿y cree que la decoración le ayuda a olvidarse de que están en un hospital?

A: ¡hombre! pues yo creo que en un momento dado sí un poco...porque ahora mismo en esta planta parece que estás en otro sitio...que no estás en un hospital. ¡Hombre, es un hospital! pero bueno, le ayuda a estar más a gusto aquí.

E: y después de la experiencia de A. en urgencias, ¿creer que le ha cambiado la idea que tenía antes de un hospital?

A: sí, yo creo que sí, porque antes entrabas y ya solamente entrar al Centro Médico de... por ejemplo de la Alberca, de donde somos nosotros...ya solamente ver a la gente con bata y tener que entrar ya que le daba un poco de respeto...pero aquí parece que no. También ya es más mayor y sabe lo que es un hospital...pero yo creo que sí

E: y podrías contar alguna anécdota de su hijo o de algún niño que estuviese alrededor en urgencias relacionado con los dibujos

A: No.

E: si pasó algo divertido o...

A: no sé contarte ninguna anécdota... y como era la primera vez que veníamos después de la reforma. Otra vez venimos con la pequeña también...y... a las antiguas y qué mala sensación ... para la pequeña fue muy mala sensación, no era capaz ni de soltarse de la mano... todo rato agarrada, no se soltaba nada...o sea que con los dibujos no hemos venido más días...no hemos coincidido tampoco

E: ajá, ¿y... mejoraría algo de urgencias?

A: Pues la verdad, que...pues incluso nos dejaron estar a los dos, porque veníamos los dos: mi marido y yo...y en un momento dado yo esa noche me encontré además a gusto, como si estuviésemos casi en mi casa, porque estábamos casi solos... y cada dos por tres venían a consultarnos que si le dolía...si no... si necesitábamos algo...

E: ¿no mejorarías nada?

A: pues ahora mismo...no

E: ¿y...cuál sería su aportación o recomendación para mejorar el entorno hospitalario en general?,

A: ¡hombre!...es un poco difícil...porque hay veces que tienes malas sensaciones...hay gente que...incluso las enfermeras hay veces que te contestan de mala manera...cuando aquí la gente viene es porque no tienes más remedio que venir...y creo que en ese aspecto...no sé... porque bueno, nadie venimos por gusto, tenemos que venir por obligación y porque no nos queda otro remedio, y creo que en eso sí que deberían de tener un poco más de ...

E: tacto

A: sí...de tacto...

E: Y ya para terminar, si le gustaría comentarnos algo más que no se haya dicho a lo largo de la entrevista...

A: pues creo que ya...no me sale ninguna otra cosa.

E: vale, muy bien muchas gracias



Nº de entrevista: 54 Cristina Datos del paciente pediátrico: niño Edad: 5 años

Datos del adulto informante: madre Ingreso

Entrevistadora: ¿Me podrías decir tu nombre de pila, por favor?

C: Cristina

E: ¿eres la madre, verdad, del niño?

C: sí

E: ¿Cuánto años tiene el niño?

C: Va a hacer 5 esta semana que viene

E: 5 años... ¿Conocías las instalaciones de Urgencias pediátricas antes de la reforma, cuando estaban arriba?

C: sí

E: ¿qué opinabas de ellas, de las antiguas?

C: ¡Hombre!...opino que están mucho mejor ahora...

E: ajá... ¿por qué?

C: porque están separadas de los adultos, la atención es mucho más rápida...vamos ¡muy bien!

E: ¿qué opinas de las nuevas instalaciones?

C: les daría un 9 sólo por un fallo que veo... ¿te lo digo ya?

E: sí, sí...

C: no me parece normal que cuando venimos a urgencias, que estemos abajo con los niños y tengamos que subir arriba a dar los datos... a urgencias de arriba, en vez de que pudiéramos dar los datos en la propia ventanilla que hay abajo...los datos del niño. No veo normal que tengamos que subir escaleras para arriba, si por ejemplo...vale....que si vienes tú sola con el niño te dejan darlos abajo por teléfono, pero si vienes dos personas tienes que subir dejar al niño... no lo entiendo...que no te puedan coger los datos abajo

E: ya, ya... lo de la admisión

C: vamos y lo hemos comentado abajo más madres y opinamos todas eso...no es normal. Es que no es normal tener que andar subiendo y bajando...

E: ¿Cuántas veces has acudido a urgencias desde la reforma?

C: varias...varias porque tengo dos niños, son mellizos y cuando no estoy con uno...estoy con otro

E: y aproximadamente

C: mira el jueves estuve y...anoche otra vez...o sea que en esta semana dos veces y con el otro he estado por lo menos otras dos

E: Ajá. Y piensas que en la actualidad, al entrar en urgencias pediátricas...¿la sensación que se percibe es la que estás en un lugar pensado para atender a niños?

C: sí, hasta mis niños...la primera vez que entraron después de la reforma dijeron: "¡anda, pero estamos es el parkitren! Y le dije: "no hijo estamos en urgencias". O sea que les dio la sensación del parkitren...sí

E: ¿Qué sensación le transmiten los dibujos que se han utilizado para la decoración?

C: Muy bien, me gustan mucho. Me da pena que algunos se están despegando, no sé si lo habéis observado, que se desprenden de la pared...pero bien

E: Y ¿qué opina sobre iniciativa del hospital?

C: Me parece muy bien, los niños están como más cómodos...como en su ambiente

E: y ¿cree que esta decoración tiene poder de distracción, es decir, ayuda a calmar al niño y a que no esté tan pendiente del dolor?

C: a los míos sí, porque...estaban observando que si...por ejemplo, cuando ha entrado: ¡mira una cometa... en la puerta... o



un...! Sí, observan bastante lo que hay

E: ¿Y cree que este tipo de decoración es la adecuada para el área de pediatría?

C: yo creo que sí. Sí porque además hay muchos colores...yo creo que sí. Porque, claro como pediatría es hasta los 14 años...claro... a lo mejor para los niños más mayores...yo hablo porque los míos tienen 5. A lo mejor los niños de 12, 14 años les parece...más inadecuado que a los míos, a los míos les ha encantado. A lo mejor más mayores...pero es muy difícil decorar para todas las edades...porque es que hasta 14 años es muy amplio...vamos, creo yo...

E: y...¿ la decoración le ayuda a olvidarse de que está en un hospital?

C: ¡hombre...! cuando vienen con muchos dolores no... (sonríe). Cuando vienen con muchos dolores, no. Cuando han venido simplemente con la tos y eso...sí...Bueno, es que los míos vienen muy bien, están muy acostumbrados a venir. Han estado varias veces ingresados y entonces...a lo mejor en mi caso vienen tranquilos

E: ajá, viene tranquilos, vale. Y... después de la experiencia de A. en urgencias, ¿cree que le ha cambiado la idea que tenía antes de un hospital?

C: les gusta mucho más... sí, dicen que arriba era más feo...eso sí que lo han opinado

E: y podrías contar alguna anécdota de tus hijos o de algún niño que estuviese alrededor en urgencias relacionado con el entorno y con la decoración

C: ...¡hombre!, un niño que estaba esta noche, pues eso decía: ¡me gustan los pajaritos...otro decía...! Vamos... que ellos sí que opinan sus preferencias de lo que ven, claro.... Los míos lo que decían que...que no estaban bien, que los pájaros no eran rosas, que porque los pintan de rosa y que no son rosas los de verdad. O sea que...que hay cosas que no están de los colores que tienen que estar. Pero porque ellos van más a la realidad... que a lo que es...y digo: "es que son dibujos y los dibujos los puedes pintar del color que te dé la gana"... Ellos no...ellos dicen que... un pájaro rosa pues no, por ejemplo (risas)

E: ajá,(risas) ¿y...en propuestas de mejora y recomendaciones, qué mejorarías de urgencias, además de lo de la admisión?

C: yo más que nada lo de la admisión, por lo demás...lo veo bien, porque hay juguetes en la sala, hay tebeos, cuentos...o sea...yo lo veo bien

E: ¿y...cuál sería su aportación o recomendación para mejorar el entorno hospitalario en general?,

C: yo es que no tengo ninguna queja

E: como has estado también aquí varias veces...

C: yo es que no tengo ninguna queja...nos han llamado siempre muy rápido...yo creo que está funcionado bien

E: Y ya por último, si quieres decirnos algo más que no se haya dicho a lo largo de la entrevista...

C: nada solamente lo de los datos, que no me parece bien...es que todavía no lo entiendo porque no se pueda dar abajo. No creo que sea tan difícil, es decir...lo mismo que te hace arriba...meterte en el ordenador... cogerte los datos del niño y que salgan las pegatinas...es que no lo veo tan difícil...no sé...

E: ya...

C: el otro día venía una señora con una niña...era una pitera para darle puntos...pero le dijeron: "no, no...es que tienen que subir a dar los datos arriba!"...pues no...la niña sangrando...se subió arriba...pues eso yo no lo veo normal...

E: ya...bueno pues muchas gracias

C: nada



Nº de entrevista: 55 Lina	Datos del paciente pediátrico: niño	Edad: 3 años
Datos del adulto informante: madre	Ingreso	

Entrevistadora: ¿Me podrías decir su nombre de pila, por favor?

L: Lina

E: Lina ¿es la madre, verdad, del niño?

L: sí

E: ¿Cuántos años tiene el niño?

L: 3

E: 3 años, vale. ¿Conocía las instalaciones de Urgencias pediátricas antes de la reforma, cuando estaban en la otra planta?

L: no

E: ¿era la primera vez que venías a urgencias?

L: no

E: ¿Cuántas veces has venido después de la reforma?

L: las que he venido has sido después de la reforma....es que yo no lo conocía antes

E: a partir de noviembre

L: es que yo he ido antes al Virgen Vega, al otro hospital...la única vez que he venido con el niño a urgencias ha sido al otro hospital y no me gustó...

E: ¿por qué? en el Virgen Vega, ¿no?,

L: Claro, porque no era un entorno para niños, veías cosas que no deberían de ver...

E: ¿Qué te parecían las instalaciones del Virgen Vega, hablamos de instalaciones?

L: en las instalaciones o en la decoración le daría un 0, para niños... pensando en niños. Si es como están dotadas en la atención médica, ya es otro tema. Estamos hablando de la decoración, ¿no?

E: bueno, en general en las instalaciones. ¿Qué opina sobre las nuevas instalaciones?

L: para mí está fenomenal.

E: ajá. Y ahora, al entrar en urgencias pediátricas...¿ la sensación que se percibe es la que estás en un lugar pensado para atender a niños?

L: sí, claro

E: ¿por qué?

L: por la decoración fundamentalmente, por los colores que están pintadas las paredes...por los dibujitos... por la sala de espera...

E: ajá, ¿qué sensación le transmiten los dibujos que se han utilizado para la decoración?

L: ¿qué sensación?

E: qué sensación, sí

L: no sé qué decirte...a mí personalmente no me gustan mucho, los encuentro un poco...pero sí que me he dado cuenta muchas veces que a los niños les gustan cosas que a los adultos no nos llama la atención y creo que a él la primera vez que entró no tuvo la sensación de entrar en un hospital, que es lo más importante...estaba muy tranquilo y muy relajado...estuvo jugando en la sala de espera, se quedó en observación un ratito y...no tuvo miedo, ni estuvo estresado...bueno estaba estresado por la vía que le pusieron, pero no por el entorno, ¿no?, como le pasaba en el otro hospital.

E: o sea que estaba más...más calmado

L: sí, está claro que está pensado para niños, es una delicia y el personal estupendamente además

E: Muy bien, ¿qué opinas sobre esta iniciativa del hospital?

L: que es fantástica (risas)



E: (risas) vale...relacionado con lo que me has comentado antes... ¿crees que esta decoración tiene poder de distracción, ayuda a calmar al niño... a que no esté tan pendiente del dolor?

L: sí, por supuesto, sí...

E: ¿crees que esta decoración es la adecuada para el área de pediatría?

L: el que esté con colores y dibujos y tal, sí...si son esos dibujos los adecuados, no tengo ni idea...

E: ya, bueno el tipo...

L: porque a mí...yo veo dibujos que me parecen horrosos y a ellos les encantan...el doraimon y toda esta gente...a mí me parece horrible y a ellos les encantan...supongo que eso estará estudiado, ¿no? que a lo mejor son esos los que les gustan a ellos, ¿no?

E: ajá. Bueno... la reacción del niño al entrar en urgencias fue...

L: normal, no de estrés...

E: y... ¿la decoración le ayudó entonces a olvidarse de que estaba en un hospital?

L: supongo que sí...

E: la primera vez y luego...las veces posteriores...

L: la primera vez es que no tuvo sensación de venir a un hospital...la segunda vez que hemos venido que ha sido el otro día es que ya se acuerda, ¿sabes?... entonces ya es otra cosa...pero la primera vez no tuvo ninguna sensación de estar en un hospital, porque llegó a la sala de espera y se puso a jugar, no tenía ningún estrés...

E: y ¿estaba más estresado la segunda vez...se puso más nervioso...o igual de relajado que la primera?

L: poco más o menos, lo que pasa que cuando se acercaron a ponerle la vía sí que se acordaba y ya es otro tema

E: ya...y después de la experiencia de tu hijo en urgencias, ¿crees que le ha podido cambiar un poco la idea que él tenía de un hospital?

L: es que no tenía mucha idea de lo que es hospital, ¿sabes? porque la única vez que había venido fue a urgencias del Virgen de la Vega, pero tenía...14 meses, creo. Entonces no creo que tenga él mucho recuerdo de lo que es un hospital...

E: ajá, muy bien. ¿Podrías contar alguna anécdota de tu hijo o de algún niño de alrededor relacionada con el entorno y la decoración?

L: no, porque las veces que ha estado no estaba en condiciones de mucha anécdota, ¿sabes?...cuando ha venido el otro día venía muy mal... venía con mucha fiebre...venía muy mal...entonces tampoco...

E: y no estabais en la sala de espera con...

L: es que la última vez venimos a las 6 y pico de la mañana, no había nadie y pasó directamente

E: y en propuestas de mejora y recomendaciones...¿qué mejorarías de urgencias?

L: ...

E: de cuando estabas allí has encontrado alguna carencia o...

L: nooo...he encontrado que algún día había que esperar demasiado...había que esperar demasiado...pero no, no tengo ninguna queja de urgencias, tengo más queja de aquí, eso sí...de la planta sí...pero de urgencias ninguna...

E: entonces qué aportación o recomendación nos darías para mejorar el entorno hospitalario en general

L: el entorno entero...¿de todo el hospital o el de los niños?

E: en general

L: muchísimas cosas...las habitaciones por ejemplo donde está mi marido es que no tiene nada que ver, no son nada de acogedoras...hay mucha sensación de estar en un hospital ¿sabes?...no hay...hay

E: porque tienes a tu marido ingresado, me dijiste...

L: sí...hay periodos que hace mucho frío...hay ratos que hace muchísimo calor...no se preocupan de darte suficiente información, tienes que estar continuamente saliendo tú a preguntar, a pedir, a decir...la habitación es fea, es vieja, está destartalada, en fin...sí que hay sensación absoluta de estar en un hospital, y de no estar muy cómodo...sí, y eso que está sólo, si llega a estar con otra persona compartiendo habitación pues sería todavía peor...

E: ya...



L: no tiene ningún respeto en la forma de abrir las puertas el personal...yo de eso ya me he quejado...es que el niño está quedándose dormido y vienen con un brío y con una brusquedad...le dan unos portazos...

Abuela: eso, eso...eso es lo peor...y la puerta donde está P. necesita lijarla porque se atasca

L: se atranca y le dan unos empujones...les da igual que esté el enfermo dormido, que esté con fiebre en ese momento...en ese sentido creo que...tanto aquí como en otras plantas en esta medicina interna

Abuela: o sea el mantenimiento

L: aparte del mantenimiento...es que esta puerta no se atasca, pero la abren como les da la gana y además entran 20 veces, además me responsabilizan a mí de ponerle el termómetro, por ejemplo...cámbiolo...lave al niño... póngale el termómetro...

¿ya le ha puesto el termómetro?...cuando se lo ponga salga a decirme lo que tiene...yo lo hago encantada pero creo que eso lo deben hacer otras personas...Creo que en ese sentido no tiene nada que ver con urgencias. En urgencias es que no te dejen moverte, o sea al revés...¿la mama quiere un zumo?...¿la mama necesita algo?...el papa necesita... sin embargo aquí no solo es que no te ofrecen es que encima me encomiendan tareas ...además no respetan las horas de sueño del niño, estoy... por ejemplo ahora...acabo de salir a que me retiren esa bandeja...me ha dicho: "ya se ha ido el carro"..pues es que mi hijo come más despacio...o esta mañana lo ha pasado peor y le ha costado más comer.... Entonces no me tengáis la bandeja hasta mañana... tengo la de ayer también, ¿sabes?...pues sí yo entiendo que los dibujos son muy agradables pero también hay otras cosas que son importantes...

E: ya...muy bien. Bueno, y ya por ultimo si te gustaría decirnos algo más que no se haya dicho y quisieras...

L: sí ya te he soltado todo...(risas), ya te he dado un buen rollo...no, no tengo nada más que decir...

E: (risas) nooo...

L: ...que luego como en todos los sitios hay personas más atentas, más cariñosas y otras menos...

E: claro...

L: hay gente que tienen mucha habilidad para manejar a un niño, como ha pasado en urgencias y hay gente que no la tiene ... como esta madrugada que han tardado una hora en cogerle una vía...le han pinchando 4 veces...entonces...pero bueno, supongo que eso pasa en todos los sitios que hay gente más habilidosa... a lo mejor a las 6 de la mañana estaban ya cansadas de toda la noche también...

E: ya...

L: eso...

E: vale, pues muchas gracias

L: de nada



Nº de entrevista: 56 Maite	Datos del paciente pediátrico: niña	Edad: 9 años
Datos del adulto informante: madre	Ingreso	

Entrevistadora: ¿Me podrías decir tu nombre de pila?

M: Maite

E: Maite, ¿eres la madre, verdad, de la niña?

M: Sí

E: ¿Cuántos años tiene la niña?

M: 9

E: 9 años, ¿conocías las instalaciones de urgencias pediátricas antes de la reforma...cuando estaban en el otro piso?

M: no...

E: ¿era la primera vez que venías a urgencias?

M: es que yo creo que he venido también aquí...la otra vez...o sea en urgencias, ¿dices?...no, no...no las conocía ahora

E: ¿Pero digo las antiguas?

M: las antiguas sí.

E: ¿y qué opinabas de ellas?

M: que están mejor ahora, estás...

E: ¿Por qué?

M: porque la tienen diseñada mejor, con los muñecos y eso...

E: ajá. Y en la actualidad, al entrar en urgencias pediátricas... ¿la sensación que se percibe es la que estás en un lugar pensado para atender a niños?

M: ¿cómo?

E: qué si la sensación que se percibe ahora, al entrar en urgencias pediátricas, es que estás en un lugar pensado para atender a niños

M: yo creo que sí

E: ¿por qué?

M: por los dibujos...por las enfermeras que son muy agradables con los niños y eso...

E: ajá, muy bien. ¿Qué sensación te transmiten los dibujos que se han utilizado para la decoración?

M: está bien, lo que pasa que claro, cuando los niños están enfermos...pero bueno, está mucho mejor.

E: ajá, ¿y qué opina sobre esta iniciativa del hospital?

M: que está todo mejor, yo lo encuentro todo más positivo...lo único que veo yo así...es lo de la ludoteca y eso...de porque no lo tienen abierto también los fines de semana

E: ¡Ah!, ¿lo del aula hospitalaria?

M: sí

E: pero bueno, ahora nos centramos en un primer momento en urgencias...luego me dices que es lo que opinas de planta

M: sí, sí, vale

E: Y crees que tiene poder de distracción es decir, ayuda a calmar al niño y a que no esté tan pendiente...

M: bueno...luego cuando ya lo tienen visto...

E: ¿cuál fue la reacción que tuvo tu hija al entrar en urgencias?

M: le gustó...es que antes...

E: y en tu opinión crees que ¿este tipo de decoración es la adecuada para el área de pediatría?

M: yo creo que sí, ¿no?, porque las paredes blancas... y así que había antes...

E: y le ayuda a olvidarse de que está en un hospital



M: Sí, luego ya como ya lo ves todo...¿no?, D. (pregunta a su hija que está presente) D. ¿Tú qué opinas?, ¿qué sí?
 E: ¿te gustó la decoración?
 D: sí
 E: ¿por qué?
 D: porque antes no había...esto...no había cosas de estas...(señalando a los dibujos de las paredes, y los muebles)
 M: está hablando de urgencias
 E: y de urgencias...¿cuándo entraste en urgencias, qué pensaste?
 D: también estaba muy bonito
 M: sí, sí, está muy bien, con los juegos, la televisión y eso...con los dibujos
 D: está más bien que cuando me operaron, con esto...(señala de nuevo al entorno de la habitación)
 M: está hablando de urgencias, cariño
 D: ya, ya...
 M: urgencias es cuando estuvimos abajo
 E: ¿y cuándo te operaron?
 D: eeeee...
 M: va a hacer 3 años
 E: ¿y está ahora mejor la planta?
 M: sí, sí...tanto la planta como urgencias...
 D: sí
 M: los muñequitos y la televisión en urgencias...muy bien...
 E: en la sala de espera, ¿no?
 M: sí
 E: vale...y después de la experiencia que ha tenido tu hija aquí en el hospital y en urgencias, ¿crees que le ha podido cambiar la idea que ella tenía antes de un hospital?
 M: pues sí, porque ahora ella ve una aguja y ya no...ya ni llora ni nada y antes sí...
 D: antes me han pinchando y mira (muestra el brazo) y no he llorado...
 E: ¡anda! No has llorado, ¿ahora te gusta más el hospital?
 D: eeee...
 E: ¿te gusta más el hospital ahora?
 D: sí
 Padre: sí pero ya se quiere ir para casa...
 M: es que se aburre, pero bueno...
 E: ya... Y podrías contar alguna anécdota de tu hija o de algún niño que estuviese alrededor relacionada con los dibujos
 M: ummmm...no sé, si es que no para ahora en la habitación...se ha hecho amiga de una niña...de la niña que ésta de aquí al lado y está todo el día...
 E: ¡anda qué bien! , ¿te has echado una amiguita?
 D: sí
 M: chiquitina...
 D: 2 años
 M: cuando ha entrado la chica esta se ha puesto ella contentísima (señalando a su compañera de habitación)
 E: Y en propuestas de mejora y recomendaciones ¿Qué mejorarías del entorno de urgencias?
 M: yo creo que así está bien, ¿no?porque ya no esperas tanto y...bueno, he esperado el otro día porque le tuvieron que dar el suero ese... con la jeringuilla y eso...pero yo creo que está mucho mejor
 D: sí...
 E: ¿por qué D.?



D: porque se tarde menos que antes también...

E: ¿y te gustaron los dibujos?

D: sí

E: ¿sí? ¿te acuerdas de alguno?

D: ¿de cuál?

E: de los de urgencias

D: ee...como antes, o sea como estos (señala a los dibujos de la planta de ingreso)

M: yo me fijé en los sillones que había...de una rana, de un pato...

D: sí, había muchas cosas para los bebes para que jugaran

M: luego para cambiar a los bebes, que eso tampoco lo había...

D: pero yo ya no soy bebe... no necesito cambiarme

E: ¿y echaste en falta algo? ¿te gustaría que hubiera algo más, en urgencias?

D: eeee...

M: en urgencias yo creo que está bien, pero aquí en planta...

E: ¿aquí en planta que echas de menos?

M: la televisión por ejemplo...tienes que estar metiendo dinero para poder verla...tampoco tienes una sala para verla...antes si había...

Padre: aparte su hay un canal...que tendría que haber un canal solamente exclusivos para niños, de dibujos animados y yo no sé porque no lo tienen puesto... y que fuese gratuito

M: y luego lo del aula hospitalaria, lo de la ludoteca, la biblioteca o...de tenerla abierta...no digo todo el día, porque no...pero este fin de semana no ha podido ir ni una sola vez...se hace pesado aquí, para los padres cuanto más para los niños

E: ya, ¿D. has echado algo en falta aquí...qué te gustaría que hubiera?

D: pues...que vinieran aquí los payasos...

E: (risas) ¿y algo más? ¿El viernes no estuviste?

M: sí

E: no el viernes no, el miércoles fue...

M: no, ha ingresado el viernes

E: ¡ah! es que el miércoles estuvieron los payasos, por la tarde...pero bueno, ya volverán...

D: sí...

E: y ya por último si os gustaría decir algo más...

M: no...solo eso... ya te lo he dicho todo, ¿tú? (dirigiéndose al padre)

Padre: eres tú la que ha diseñado lo de...

E: no, yo pertenezco a la Fundación CurArte, la fundación que ha colaborado con el hospital para decorar el espacio de urgencias...y ahora estoy recogiendo todas las opiniones al respecto

M: ¡ah!

E: Bueno, pues muchísimas gracias.

M: nada, a ti.



Nº de entrevista: 57 Francisco Javier	Datos del paciente pediátrico: niña	Edad: 2 años
Datos del adulto informante: padre	Ingreso	

Entrevistadora: ¿Me podrías decir su nombre de...?

F.J: Francisco Javier G. H.

E: ¿eres el padre, verdad, de la niña?

F.J: sí, el padre

E: ¿Cuántos años tiene la niña?

F.J: la niña tiene 2 años y medio

E: 2 años y medio... ¿Conocía las instalaciones de Urgencias pediátricas antes de la reforma?

F.J: no, no

E: ¿era la primera vez que venías a urgencias?

F.J: bueno, hemos venido...sí, la primera vez que vengo a urgencias, con la niña sí...yo por ejemplo nunca he tenido nada... gracias a Dios

E: ¿con la niña nunca habías venido antes?

F.J: hemos venido a las revisiones normales

E: ajá, vale ¿y qué opina de las nuevas instalaciones?

F.J: no hemos visto nada hija, porque como venimos en plan de...cosa de urgencias ...y vienes con la niña y eso...la mujer sí, la mujer ya había venido aquí antes y sí ha visto que esto estaba cambiado y que está mucho mejor que antes, por lo menos esa es la sensación que tiene, antes estaba más como si fuera normal...habitaciones normales, ahora son habitaciones más decoradas, como más adaptadas a los pequeños, y es que está mucho mejor

E: ¿pero pasasteis por urgencias antes de ingresar en planta?

F.J: Sí

E: ¿y qué opinas de urgencias?

F.J: urgencias fue rápido, o sea no tuvimos problemas, porque veníamos del hospital de la Alamedilla y ya nos estaban aquí esperando, o sea que la cosa fue rápida, o sea que bien.

E: ajá. Y ahora, al entrar en urgencias pediátricas... ¿ la sensación que se percibe es la que estás en un lugar pensado para atender a niños?

J.F: sí,

E: ¿por qué?

F.J: sí, porque se ve más tranquilo, es una zona más tranquila, entonces es mucho más...no como en otras zonas a lo mejor que hay mucho más ambiente más eso..., aquí se ve mucho más descanso, no se ve tanto movimiento ni eso, entonces está adaptado a los niños pequeños, claro, lo que quieren es tener tranquilidad y tú también tener un poco más de tranquilidad y eso...entonces pues sí

E: ajá, ¿qué sensación le transmiten los dibujos que se han utilizado para la decoración?

F.J: para mí son dibujos normales, o sea no es para nosotros es para los niños, la niña enseguida los distingue todos y se pone muy contenta, porque ve los perros y ve los animales...cuando hemos estado por ahí dando paseo por el pasillo...entonces ella está más...vamos que estar en el pasillo es como si estuviese en casa, aquí en la habitación no le gusta estar, ella prefiere salir, tiene aquí una compañera en el ese... y se van a la biblioteca y eso, entonces está mucho más preparado para eso...

E: Ajá, muy bien, ¿qué opinas sobre esta iniciativa del hospital, de haber creado urgencias pediátricas de esa manera?

F.J: a nosotros nos viene ahora todo muy bien. Date cuenta que es el primer caso que tenemos...y entonces, por ser la primera vez y...tener la necesidad, nos han recibido enseguida, las enfermeras y todo lo que hay es tan...límite, son todo atenciones y demás, entonces no podemos tener ninguna queja



E: muy bien, y ¿cree que la decoración tiene poder de distracción, ayuda a calmar al niño... a que no esté tan pendiente del dolor?

F.J: sí, sí, porque ella sale y...una vez que está en el pasillo, ella va dando sus paseitos y bueno, ella sala corriendo, pero que sí... cuando viene alguien es ella la primera que señala donde están los dibujitos y eso

E: ¿crees que esta decoración es la adecuada para el área de pediatría?

F.J: yo ahí yo ya no entiendo, pero vamos, estando en un sitio de estos para la edad de la niña mía que son 2 años y medio, pues se supone que los dibujos estos le llaman la atención, que es lo suyo

E: ajá. ¿Cuál fue la reacción de tu hija al entrar en urgencias?

F.J: bueno, al entrar en urgencias pues venía nerviosa, porque claro la tuvieron que pinchar y demás, entonces venía un poco asustada, pero vamos, luego ya se ha calmado y ya no tiene...ahora mismo la están pinchando por falta de insulina y demás... es diabética y entonces pues no tiene ya...ya no nota la sensación esa de estar en un sitio extraño, ya se ha adaptado aquí y... y son dos días lo que lleva o sea que...

E: ajá, muy bien... ¿la decoración entonces crees que le puede ayudar a olvidarse de que está en un hospital?

F.J: sí, sí, porque ella sale, está todo el rato en el pasillo y ella...ella está siempre mirando los dibujos, tiene ahí también unos muñecos, juega con los muñecos... y lo que más es la sala...

E: el aula hospitalaria....

F.J: el aula del ese...de la biblioteca y luego por las tardes aquí el...esto que tiene aquí de pintura, uno es por la mañana y otro por la tarde, entonces enseguida ella se va para allá... ella se entretiene con eso. Pero vamos estando la decoración y el pasillo y todo eso...a esta sí la...

E: le está ayudando

F.J: ...le está ayudando, sí

E: y después de la experiencia de tu hija en urgencias y aquí en planta, ¿crees que le ha podido cambiar un poco la idea que ella tenía de un hospital?

F.J: yo creo que sí. Sí porque...bueno, ella nunca había tenido nada, pero al venir aquí...el primer día que venía con la eso un poco alta, al pincharla y demás lo primero son los nervios, es una cosa que no está acostumbrada y eso...luego ya una vez que la pincharon y demás se sosegó un poquito, ya por aquí por la zona ya ha empezado a...claro, no tiene tampoco nada del otro mundo, es controlarle las comidas, el salir y ver por pa'quí los muñecos...enseguida le señalas y tal...ya se calmó. O sea, es una cosa que sí que le vino bien en su momento, no es como si fuera en un sitio que es una habitación blanca y está en un sitio y no se mueve. El no poderse mover a lo mejor puedes tener un poco más de...no sé, un poco más aspecto de estar encerrado y tal...pero aquí como tiene sitio para moverse y está todo eso, pues...como si estuviese en casa, o sea no tiene ningún problema

E: ajá, muy bien, ¿y podrías contar alguna anécdota de tu hija o de algún niño relacionada con los dibujos y el entorno?

F.J: bueno, ahora es la época suya...y es todo el rato con las pinturas, y la anécdota que puedo contar de aquí ahora mismo, es cuando ha visto los dibujos en el tablón de anuncios, un tablón que hay ahí, dijo: "¡ay papa, hay que hacer un dibujo para ponerlo ahí".

E: ajá

F.J: o sea que ella está preparando para eso...le ha hecho también la compañera,

E: ¡ah, sí, D. ¿no?!

F.J: sí, le ha hecho el dibujo ese que es una pegatina, enseguida vino ella y la colocó, o sea que si que le llamó la atención. Ella sí que está ahora activa...ella no para...con tal de dibujar...mira tenemos ahí pinturas, nos han traído también unos cuantos, ella está entretenida, ella no...

E: y en propuestas de mejora y recomendaciones... ¿qué mejorarías de urgencias?

F.J: yo aquí ahora, lo único que he visto así...o sea en personal, no hay ningún problema, está todo perfecto. El único fallo que le he visto son los fines de semana, el sábado y el domingo que tienen cerrado las dos zonas estas, o sea la zona de recreo y ésta... que es cuando la niña está el fin de semana, hombre, lo que no le gusta es estar aquí todo el rato con visitas y de-



más...el tener abierta a lo mejor un ratito por las mañanas y por las tardes, los fines de semana... tener abiertas las dos zonas estas para entretenimiento de la niña. ¡Claro! la niña está mucho mejor, mucho más entretenida si está pintando y haciendo las cosas ahí que no aquí con los familiares...aquí, los ruidos, quiera o no quieras...son conversaciones que no...ella estaría mucho mejor, si viene algún sobrino y demás, pues irían allí juntos a pintar y tal...Yo pienso que es el único fallo que puede tener

E: ¿y de urgencias, cuando estuvisteis en urgencias visteis algo?

F.J: no, nada...en urgencias fue la cosa rápida, entonces no hubo ningún problema, fue la cosa sobre aviso...entonces ya nos estaban esperando, entonces fue recibimiento y enseguida...

E: ¡ah, ya os estaban esperando!

F.J: vamos que tampoco es que viniera grave ni cosa por el estilo...vamos que la atención fue primordial, rápida

E: y...tu aportación o recomendación para mejorar el entorno hospitalario en general

F.J: ¿el entorno de todo el hospital?

E: sí

F.J: lo único pues el aparcamiento, yo pienso que el único problema que hay aquí es el aparcamiento. Debería de hacer más aparcamientos porque viene mucha gente y claro, si vienes en un momento dado con prisas, que normalmente se viene con prisas, porque aquí no viene uno de propio gusto...pues el hecho de tener por lo menos un parking, aunque tengas que pagar, pero por lo menos llegas y lo metes, pero eso de tener que estar dando vueltas...dando vueltas...Sería el único problema, lo demás las instalaciones y eso...si luego modernizan y demás...pero vamos yo creo que está todo...está todo perfecto...

E: muy bien y ya por último, si te gustaría...

F.J: y aparte que luego está también las urgencias de abajo que eso también es todo una maravilla, no habíamos venido tampoco nunca y lo de abajo es una cosa que ha quedado...atención rápida, entretenido también abajo, porque allí tiene sus cositas y tal..., y el niño si viene...a no ser que venga con muchos dolores o muchas esa...el niño se entretiene, o sea ¡qué aquello está...! y luego que es rápido. Mira ayer estuvieron aquí unos compañeros y le vieron al muchacho rapidito. A parte de que...vinieron muchos y lo vieron enseguida, son caídas y no sé qué...pero vamos que los aviaron en un momento y no se oyó allí llorar a nadie, ni nada aunque vengan con dolores y eso...la cosa fue muy bien. Nosotros cuando hemos venido por ejemplo a revisión con la niña pues oye, está un momento enseguida la llaman le atiende allí perfectamente...si hay que esperar algún análisis...

E: ¿pero te refieres a consulta?

F.J: a consultas de abajo, de abajo y aquí igual. Son algunas conocidas y son todo atenciones, si hay alguna cosita, enseguida vienen, no hay problemas...y conociendo al personal, que algunas son vecinas, vamos, del barrio, otras son por mediación de la mujer y tal..., mi mujer también trabaja en una residencia, parece como si tuvieras un poco más de apoyo...estás más mimado...o sea que bien, bien

E: Bueno, y ya por último si te gustaría decirnos algo más que no se haya dicho en la entrevista...

F.J: no, yo creo que no. Ya te digo son todo atenciones, la niña está bien, lo único es controlarle las comidas, que vienen y la pinchan, y ya...una vez que aprendamos nosotros a eso...ya me están explicando todo como va ...y una vez que aprendamos un poco, que nos soltemos un poco pues nos iremos a casa. O sea, la estancia es toda agradable, todo bien, pues entonces...no puedes tener queja...por lo menos nosotros. Luego habrá gente que las tenga, pero nosotros por lo menos nada.

E: my bien, pues muchas gracias

F.J: vale...



Nº de entrevista: 58 Juanjo	Datos del paciente pediátrico: niña	Edad: 13 años
Datos del adulto informante: padre		Ingreso

Entrevistadora: ¿Me podrías decir tu nombre de pila, por favor?

J: Juanjo

E: ¿eres el padre, verdad, de la niña?

J: sí

E: ¿Cuántos años me has dicho que tenía?

J: 13

E: 13 años. ¿Conocía las instalaciones de Urgencias pediátricas antes de la reforma, cuando estaban en el piso de arriba?

J: antes sí

E: ¿y qué opinaba de las antiguas?

J: era prácticamente igual que las mayores...era una sala diferente. Lo único que adornaba aquello era unos dibujos que habían hecho los niños...para niños no era lo más idóneo...no transmitía lo que he visto en la de ahora

E: ¿qué opina de las nuevas instalaciones?

J: muy bonitas, la verdad que muy bonitas...son gratificantes, aunque son dibujos muy simples transmiten mucha expresividad...sí, sí...esta mañana me he quedado flipado porque con cuatro trazos...muy bonito

E: piensas que la sensación que se percibe en urgencias pediátricas es la que estás en un lugar pensado para atender a niños

J: sí, desde luego que sí

E: ¿por qué?

J: es como muy infantil, muy alegre...

E: ¿le ha gustado a tu niña, aunque tiene 13 años?

J: mi niña no te puedo decir, porque mi niña ha estado sufriendo toda la mañana y no le ha dado tiempo a nada, no sé no le he preguntado...

E: ajá, ¿qué sensación le transmiten los dibujos que se han utilizado para la decoración?

J: tranquilidad, alegría...juvenil, muy juvenil...ya te he dicho, con pocos trazos eeehhh... dan mucha vida. Yo he visto uno que es una cara y un violín, está mirando abajo con el violín, ya te digo: ¡es precioso!

E: ajá, el de la niña tocando el violín, ¿no?

J: te puedo contar todas...los pájaros, las cucarachas, las abejas, el astronauta, las enfermeras en...con patines...todas las he visto todas...el pirata... ¿tú te las conoces?

E: sí claro

J: muy bonito, la verdad que sí que me ha gustado mucho, la verdad que está muy bien porque te da tiempo a verlo todo...me he quedado un poco flipao...la verdad que son tres trazos y transmite mucha expresividad

E: Ajá, muy bien, ¿qué opinas sobre esta iniciativa del hospital, de haber creado urgencias pediátricas de esa manera?

J: pues me he enterado...me estoy enterando ahora...no sé de quién era...he pensado de quién podía ser, además lo he estado tocando y he visto que son recortes, están pegados y luego algunos trozos están pintados...como el mar del...del

E: del pirata

J: del pirata. ¿Qué pasa que habéis tenido mucho éxito y por eso hacéis la entrevista? (risas)

E: eh, nooo. Es para conocer la opinión de los padres, antes de ampliarlo a más hospitales

J: pues muy bonito, la verdad que muy bonito

E: ¿y cree que la decoración tiene poder de distracción, ayuda a calmar al niño...

J: y a mí...

E:...a que no esté tan pendiente del dolor?



- J: y a mí, me imagino que mi hija si hubiese estado mejor se hubiese distraído un poco
- E: ¿crees que esta decoración es la adecuada para el área de pediatría?
- J: ¿cómo?
- E: si este tipo de decoración es la adecuada para el área de pediatría
- J: no soy yo la persona más adecuada para valorarlo...pero a mí me ha gustado, me parece bonito acogedor, juvenil, muy bonito...os han estropeado un cacho de pared, iban a poner otro trasto....y digo: ¡qué pena...cortan las flores!
- E: ajá. ¿Cuál fue la reacción de tu hija al entrar en urgencias?
- J: mi hija...todo lo que te refieras a mi hija...ha entrado sufriendo y hasta hace un momentín desde la 6 y algo no creo que le haya dado tiempo a...además estuvimos aquí en septiembre por eso conozco la anterior... y venía pues con malos recuerdos...no creo que haya disfrutado mucho
- E: ya... le iba a preguntar que si la decoración le ayudaba a olvidarse de que estaba en un hospital, pero si estaba...
- J: a ella...no creo que le haya dado tiempo a...solo sufría
- E: ¿ y había algún niño en la sala de espera?
- J: yo he estado todo el rato con mi hija...yo he visto algunos niños por allí, pero no sé si han parado o no han parado...
- E: era para preguntarte si podías contar alguna anécdota relacionada con los dibujos de algún niño que hubiera estado por allí
- J: nada, no te puedo contar nada
- E: Vale. Y en propuestas de mejora y recomendaciones... ¿qué mejorarías de urgencias?
- J: la habitación que estábamos nosotros, que era la de observación, supongo, era como ésta para tres camas y está muy estrecho...los dibujos y eso está muy bien, pero el espacio es insuficiente. Para sacar la última cama hay que mover todas las demás. Hoy estaban vacías pero otro día pueden estar llenas
- E: Y alguna cosita más...el tiempo de espera a lo mejor, que me comentabas antes
- J: ah, eso sí, muy largo, el tiempo de las pruebas muy largas...entramos a las 6 y pico y lo que es la ecografía y la radiografía pues ya no me acuerdo...pero por ahí a las 11 o las 12
- E: y...tu aportación o recomendación para mejorar el entorno hospitalario en general
- J: no sé, no te puedo decir...eso lo tenéis que valorar vosotros
- E: y vosotros que sois los usuarios
- J: nosotros daremos la conformidad...yo por ejemplo no estoy conforme con el trato que me han dado a...en las pruebas, pero yo no sé el sistema...por eso hay personas que se dedican a ello o deberían dedicarse a ello...me quejaré cuando no esté conforme
- E: vale, muy bien y ya por último, si te gustaría señalar algo más que no se haya dicho y te gustaría decirnos
- J: (niega con la cabeza)
- E: my bien, pues muchas gracias



CurArte en Urgencias



VNIVERSIDAD
D SALAMANCA



Entrevistas telefónicas

CurArte en Urgencias



VNIVERSIDAD
D SALAMANCA



Nº de entrevista: 59 Nieves

Datos del paciente pediátrico: niño

Edad: 10 años

Datos del adulto informante: madre.

Entrevista telefónica

<p>Opinión de Urgencias antes de la reforma</p> <p>“Dejaban mucho que desear, sobre todo el ruido”</p> <p>Era muy molesto el volumen de megafonía cuando llamaban a los pacientes</p>	<p>Actualmente</p> <p>“Están muy bien”</p> <p><u>Nº de veces que han acudido a urgencias:</u> 3 o 4 veces</p>
<p>Al entrar en SUP la sensación es la de un lugar pensado para niños</p> <p>“Sí, claro. porque el personal sanitario sabe que solamente van a atender a niños porque están en urgencias pediátricas, la sala de espera es muy adecuada para los niños, no tienes contacto visual con personas mayores, ni con gente en camillas ni en sillas de ruedas, que eso a los niños les traumatiza”</p>	<p>Sensación de los Dibujos</p> <p>“Muy bonitos, alegres”</p>
<p>Opinión de la iniciativa del hospital</p> <p>“Bien, todo lo que sea hacer pequeñas reformas y mejorar las cosas que para los niños son un poco traumáticas”</p>	<p>El poder de distracción de la decoración</p> <p>Enfocado a los más pequeñitos, sí. Su hijo tiene 10 años y ha ido a urgencias con unas migrañas terribles y cree que no se ha fijado.</p> <p>Para esto tendría que estar decorado con “cosas” más apropiadas para niños más mayores por ejemplo con coches, porque la decoración actual está enfocada para niños más pequeños. Aunque piensa que esta decoración “está bien porque es una cosa para niños y se entiende”</p>
<p>La decoración empleada es la adecuada para el área de pediatría</p> <p>Sí, aunque la decoración está más enfocada a niños más pequeños, su hijo tiene 10 años</p>	<p>La reacción del niño al entrar en urgencias</p> <p>Niño: “¡huy mira, lo han cambiado todo!”, le gustó.</p> <p>Aunque los juegos que hay nada más son para niños pequeños. Debería de haber juegos para todas las edades</p>
<p>La decoración ayuda al niño a olvidarse de que está en un hospital</p> <p>Sí, a lo mejor sí, aunque no lo afirma con mucha convicción</p>	<p>Cambio de la concepción de un hospital</p> <p>En el caso de su hijo no, porque va mucho al hospital y está muy acostumbrado. No es el caso de los niños que van muy poco al hospital, como es el caso de la mayoría de los niños</p>
<p>Anécdotas</p> <p>Su hijo no decía nada, además estaba mal por las migrañas, pero una niñas que llegaron, imagina que ya habían estado allí antes, porque nada más llegar se quitaron la chaqueta y se pusieron a jugar con unas cositas que había en la mesa: “yo me voy a poner a jugar con esto”, y estaban muy contentas. Otro niño que entró se puso a colocar los sillones pequeñitos que hay en la sala de espera, por el orden que le gustaban más los animales.</p>	<p>Frases</p> <p>“en realidad la decoración gusta mucho a los niños, entretiene, sí, sí”</p> <p>“muy bien todo, yo la verdad que estoy encantada” referido al trato con el personal sanitario</p>

PROPUESTAS DE MEJORA Y RECOMENDACIONES

<p>Qué mejoraría del entorno de urgencias</p> <p>“yo no me puedo quejar para nada, no”. A lo mejor lo que ya ha comentado con anterioridad, poner algún juego más adecuado para niños un poco más mayores, por decir algo simplemente</p>	<p>Mejora para el entorno hospitalario en general</p> <p>Le gustaría que todo fuera como más tranquilo, porque hay muchísimo ruido en todos los sitios. Los niños cuando van a un hospital, en principio están asustados, si luego intentan relajarse y si están oyendo mucho ruido todo el rato, ya no solo de megafonía sino de todo: de las puertas, del personal que habla entre ellos... el niño lo escucha todo, todo eso a los niños en realidad les molesta y no les gusta</p>
---	--

Comentarios finales

No quiere hacer ningún comentario más



Nº de entrevista: 60 Amparo

Datos del paciente pediátrico: niño **Edad:** 10 años

Datos del adulto informante: madre

Entrevista telefónica

<p>Opinión de Urgencias antes de la reforma</p> <p>Nunca tuvo ningún problema cuando acudió a urgencias, y tiene buena opinión tanto de las antiguas como de las nuevas.</p>	<p>Actualmente</p> <p>Están muy bien y en cuanto a la atención no ha cambiado nada, igual.</p> <p>En cuanto a las instalaciones está mejor las nuevas por ser nuevas y estar pintadas</p>
<p>Al entrar en SUP la sensación es la de un lugar pensado para niños</p> <p>“Sí, sí, completamente, por los dibujines... la decoración es más apropiada para los niños”</p>	<p>Sensación de los Dibujos</p> <p>Piensa que deberíamos preguntarle a los niños, a ella lo que más le importa es que les atiendan bien, correctamente. Aunque si las instalaciones hace que te sientas bien pues está mejor aunque para ella lo preferente es la atención</p>
<p>Opinión de la iniciativa del hospital</p> <p>“Bien, muy bien, todo lo que sea instalaciones nuevas, mejorar la atención, la asistencia... pues es estupendo”</p>	<p>El poder de distracción de la decoración</p> <p>“Sí, sí, para el niño sí. Entrás a urgencias y tiene sus mesas, sus juegos...y está un poquito más distraído, a lo mejor se le olvida lo malo que llega a urgencias”</p>
<p>La decoración empleada es la adecuada para el área de pediatría</p> <p>“Sí, claro, perfectamente”</p>	<p>La reacción del niño al entrar en urgencias</p> <p>Se quedó mirando a los dibujos y bien, “qué bonito este dibujo...” fue buena</p>
<p>La decoración ayuda al niño a olvidarse de que está en un hospital</p> <p>Puede ser, aunque depende de lo “malucho” que vaya, pero si es una cosa que no es muy grave, la decoración hace que el tiempo sea más llevadero, más agradable.</p>	<p>Cambio de la concepción de un hospital</p> <p>No, tampoco, su hijo sabe que es un hospital, aunque la impresión que tienes al llegar está bien, pero sigue siendo un hospital</p>
<p>Anécdotas</p> <p>Su hijo estuvo entretenido con los dados y con una cajita de juegos que había en la sala de espera. Se distrajo en la sala de espera</p>	<p>Frases</p> <p>“la atención fue buena y al fin y al cabo eso es lo importante”</p>



PROPUESTAS DE MEJORA Y RECOMENDACIONES

Qué mejoraría del entorno de urgencias	Mejora para el entorno hospitalario en general
Tampoco ha ido mucho a urgencias y en un principio no ha echado nada en falta, la atención fue buena y al fin y al cabo eso es lo importante	Poner más aparcamientos, sobre todo.

Comentarios finales

No, cree que no. Cuando acudió a urgencias la atención fue fenomenal, estuvo 45 minutos y a su hijo le miraron de arriba abajo y muy bien.



Nº de entrevista: 61 Mª Ángeles

Datos del paciente pediátrico: niña Edad: 5 años

Datos del adulto informante: madre

Entrevista telefónica

<p>Opinión de Urgencias antes de la reforma</p> <p>Conoce las instalaciones muy bien porque trabaja en el Clínico. Estaban bien, lo único que la sala de espera anterior, en un principio se compartía con pacientes adultos y después estaba donde las ambulancias y esto no le parecía bien.</p>	<p>Actualmente</p> <p>“Están bien, muy alegres, muy coloridas”. Pero podían haber hecho los consultorios y sobre todo la sala de observación más grande, ya que si hay que sacar la cama del fondo, en esta última sala, tienes que sacar las otras dos camas para poder hacerlo.</p> <p><u>Nº de veces que han acudido a urgencias:</u> 1 vez</p>
<p>Al entrar en SUP la sensación es la de un lugar pensado para niños</p> <p>“Sí, por los dibujos, algo que es diferente al resto del hospital”</p>	<p>Sensación de los Dibujos</p> <p>“Bien, infantiles”. Su hija iba un poco fastidiada y no se fijó mucho, pero bueno, sí que le gustaron los dibujos</p>
<p>Opinión de la iniciativa del hospital</p> <p>“Bueno, pues está bien”.</p>	<p>El poder de distracción de la decoración</p> <p>“...del dolor no sé, pero no está tan pendiente de que está en un hospital, porque es un entorno que se asemeja más a una escuela, a una guardería, ve otra cosa que no es el típico hospital de paredes verdes y blancas”</p>
<p>La decoración empleada es la adecuada para el área de pediatría</p> <p>Cree que sí</p>	<p>La reacción del niño al entrar en urgencias</p> <p>No tuvo ninguna reacción especial. Se fijó y estuvo entretenida sobre todo con los juguetes.</p>
<p>La decoración ayuda al niño a olvidarse de que está en un hospital</p> <p>Cree que sí.</p>	<p>Cambio de la concepción de un hospital</p> <p>No sabe, porque la niña está muy relacionada con el hospital porque su madre trabaja allí, siempre acude muy tranquila al hospital.</p>
<p>Anécdotas</p> <p>No puede contar ninguna anécdota porque era un día de diario y solo estaba su hija y otro niño, ambos vomitaban y estaban más pendientes de lo que tenían que tomar para no vomitar.</p>	<p>Frases</p>



PROPUESTAS DE MEJORA Y RECOMENDACIONES

<p>Qué mejoraría del entorno de urgencias</p> <p>Cree que nada en concreto, quizás lo que ha comentado antes del espacio de las salas, pero es consciente que no hay más sitio disponible en el hospital y que no se puede hacer nada al respecto.</p>	<p>Mejora para el entorno hospitalario en general</p> <p>Habría que mejorar muchas cosas. Ella trabaja en medicina interna, y en principio las camas, el mobiliario, siguen con camas y mesillas viejas.</p>
--	--

Comentarios finales

No, porque el personal fue agradable y estuvieron bien atendidas.



Nº de entrevista: 62 Begoña

Datos del paciente pediátrico: niña Edad: 5 años

Datos del adulto informante: madre

Entrevista telefónica

<p>Opinión de Urgencias antes de la reforma</p> <p>Las veces que ha ido bien, la atención ha sido buena y la sala de espera por lo menos estaba separada de los adultos.</p>	<p>Actualmente</p> <p>Le gusta mucho las nuevas instalaciones. Por los dibujos y porque se ha pensado en los niños, de esta manera no entran con tanto respeto a las instalaciones</p> <p>Nº de veces que han acudido a urgencias: 2 veces con la misma niña, una se atragantó con un caramelo y otra se cortó en un dedo,</p>
<p>Al entrar en SUP la sensación es la de un lugar pensado para niños</p> <p>“Sí, por los dibujos, los posters con niños”. Las dos últimas veces que ha acudido a urgencias fue muy nerviosa pero la decoración le ayudó porque a los niños le transmite mucha tranquilidad</p>	<p>Sensación de los Dibujos</p> <p>“Bien, muy alegres”, sí le gustó.</p>
<p>Opinión de la iniciativa del hospital</p> <p>“Bien, muy bien. Lo tenían que ampliar a otras consultas, como por ejemplo en traumatología y radiología”. Ella personalmente ha tenido que acudir asiduamente a estos servicios con sus dos hijas y opina que no es aconsejable que estén todos los pacientes mezclados, adultos y niños, por el riesgo que esto conlleva, tanto de infecciones como de traumas psicológicos por ver cosas que no debe de ver un niño.</p>	<p>El poder de distracción de la decoración</p> <p>Cree que sí que ayuda. Pone el ejemplo de que cuando acude a la zona de consultorios del Clínico, que también está decorada, con su hija mayor (8 años) los dibujos, las mesas, los juegos, le ayuda a estar mucho más tranquila. Es muy importante separar adultos de niños y dar con personal sanitario amable y que sepa tratar con niños, esto tranquiliza muchísimo. La decoración hace que el niño esté como más relajado, no están tan asustados y se dejan curar</p>
<p>La decoración empleada es la adecuada para el área de pediatría</p> <p>Cree que sí, recuerda muy poquito, algo con globos. La sala donde estuvieron cuando curaron a la niña el dedo estaba pintada de azul, con colores muy alegres y le pareció que estaba muy bien</p>	<p>La reacción del niño al entrar en urgencias</p> <p>No, cuando entró con el corte en el dedo su hija iba un poco más asustada, pero como le explicaron lo que le iban a hacer se tranquilizó. Las dos veces que ha acudido a urgencias la niña se ha portado muy bien, y piensa que es porque estaba tranquila y supone que fue por el ambiente, que transmite tranquilidad, no lo asemeja a un sitio donde le pueden hacer daño.</p>



<p>La decoración ayuda al niño a olvidarse de que está en un hospital</p> <p>Cree que sí, "...vamos olvidarse a lo mejor...pero ayuda que es un sitio agradable a la vista y a ellos les gusta y están más tranquilos"</p>	<p>Cambio de la concepción de un hospital</p> <p>A lo mejor sí, aunque como no acuden con frecuencia al hospital no lo acaba de confirmar. El pediatra que tiene es muy agradable y la niña acude al hospital muy contenta. Sus hijas nunca han tenido ningún trauma para acudir al médico. Aunque sí que es verdad que cuando se cortó con el cuchillo la niña decía: "llevarme al médico, llevarme al médico de la garganta" pensando que es donde la van a curar, "va pensado que la van a curar no va pensando que le van a hacer daño"</p>
<p>Anécdotas</p> <p>No se da cuenta, porque en ambas ocasiones casi han estado solos. Le atendieron muy rápidamente. La madre se fijó más en los dibujos cuando a la niña le estuvieron curando el dedo, y se fijó de que estaba todo muy bien preparado</p>	<p>Frases</p> <p>"las dos últimas veces iba muy nerviosa pero me da la sensación que a los niños le transmite mucha tranquilidad"</p> <p>"la amabilidad y el trato es muy importante, tan importante como que te curen"</p> <p>"La decoración hace que el niño esté como más relajado, no están tan asustados y eso ayuda a que se dejen curar"</p> <p>"va pensado que la van a curar, (en urgencias) no va pensando que le van a hacer daño"</p>

PROPUESTAS DE MEJORA Y RECOMENDACIONES

<p>Qué mejoraría del entorno de urgencias</p> <p>La admisión. Ya que si tienen una entrada directa a la calle, no ve lógico que se tenga que subir a la planta de arriba para dar los datos del paciente</p> <p>El tema del aparcamiento, aunque es un mal menor, ya que cuando llegas con la urgencia existe la posibilidad de ir por abajo con el coche y entrar directamente al servicio de urgencias, aunque luego el acompañante tenga que ir a aparcar.</p> <p>Por el resto está bien. La atención fue muy buena, y con gente joven que parece que se comunican mejor con los niños. Los tiempos de espera fueron cortos porque no había pacientes.</p>	<p>Mejora para el entorno hospitalario en general</p> <p>Que los pacientes respeten a los profesionales y estos a los pacientes. Es muy importante el respeto mutuo y que en la mayoría de lo posible la gente no se ponga nerviosa, de esta manera el trato será mejor.</p>
---	--

Comentarios finales

Nos da las gracias por escucharla y también al hospital por estar siempre ahí cuando hace falta.



Nº de entrevista 63 Juan **Datos del paciente pediátrico:** niño **Edad:** 9 años
Datos del adulto informante: padre **Entrevista telefónica**

<p>Opinión de Urgencias antes de la reforma</p> <p>No conocía las antiguas instalaciones, siempre iba al hospital Virgen Vega</p>	<p>Actualmente</p> <p>Las instalaciones están bien</p> <p><u>Nº de veces que han acudido a urgencias:</u> 1 vez</p>
<p>Al entrar en UP la sensación es la de un lugar pensado para niños</p> <p>“Sí, sobre todo porque está menos congestionado de gente, y por el ambiente, por los dibujos y las pinturas, está más destinado a niños que a adultos”</p>	<p>Sensación de los Dibujos</p> <p>En principio alegría.</p>
<p>Opinión de la iniciativa del hospital</p> <p>“Está bien, sobre todo que esté separado de las urgencias de adultos, que esté más independiente”</p>	<p>El poder de distracción de la decoración</p> <p>Supone que sí.</p>
<p>La decoración empleada es la adecuada para el área de pediatría</p> <p>“Sí”</p>	<p>La reacción del niño al entrar en urgencias</p> <p>No vio la reacción que tuvo su hijo porque fue a aparcar el coche, aunque supone que como llegó con un traumatismo bastante dolorido, no se percataría mucho del entorno. El niño no comentó nada de los dibujos en un principio.</p>
<p>La decoración ayuda al niño a olvidarse de que está en un hospital</p> <p>Opina que depende de cómo llegue a urgencias, si el niño llega con bastante dolor le puede ayudar un poco, aunque piensa que no tanto como para olvidarse de que está en un hospital.</p>	<p>Cambio de la concepción de un hospital</p> <p>Cree que no, porque el niño conoce bastante bien los hospitales porque su madre trabaja en uno de ellos.</p>
<p>Anécdotas</p> <p>Prácticamente el niño no estuvo en la sala de espera porque lo metieron en seguida en un consultorio. Lo que más le llama la atención es lo poco que tardaron, en 15 o 20 minutos ya estaban en casa. Fue la madre quien acompañó al niño durante lo estaban explorando en el consultorio</p>	<p>Frases</p>



PROPUESTAS DE MEJORA Y RECOMENDACIONES

<p>Qué mejoraría del entorno de urgencias</p> <p>Le parece que está bastante bien a nivel infantil y no se le ocurre nada de momento.</p>	<p>Mejora para el entorno hospitalario en general</p> <p>Se le ocurren muchas cosas para mejorar, pero también opina que la calidad dentro de lo que cabe de los hospitales españoles es bastante buena. Falta un poco el confort hospitalario para los acompañantes, y sobre todo el hecho de que no puedan tener su propia cama, tema muy debatido y que es un problema principalmente de presupuesto.</p>
---	--

Comentarios finales

No quiere comentar nada más.



Nº de entrevista: 64 Ángel

Datos del paciente pediátrico: niño Edad: 10 años

Datos del adulto informante: padre

Entrevista telefónica

Opinión de Urgencias antes de la reforma "Estaban muy anticuadas, sobre todo porque había que ir de un lado para otro y se veía la entrada de las ambulancias y había mucho caos".	Actualmente Las instalaciones nuevas le gustan más, aunque no le gusta nada el hecho de tener que dar los datos de admisión por teléfono <u>Nº de veces que han acudido a urgencias:</u> 1 vez
Al entrar en SUP la sensación es la de un lugar pensado para niños "Sí, es una sensación más apropiada para niños, por los dibujos, los colores y porque no hay contacto directo con pacientes adultos"	Sensación de los Dibujos Una sensación agradable, le gusta.
Opinión de la iniciativa del hospital Le parece una buena iniciativa y le han atendido enseguida, (en 10 o 15 minutos fueron atendidos) cosa que no ocurría antes.	El poder de distracción de la decoración Su hija pequeña que les acompañó cuando estuvieron en urgencias se entretuvo mucho en la sala de espera con los dados, los sofás, los cuentos, mirando los dibujos, con las amapolas...
La decoración empleada es la adecuada para el área de pediatría Sí, cree que sí	La reacción del niño al entrar en urgencias Al niño le gustó pero no le causó ninguna extrañeza, se sentía a gusto en urgencias
La decoración ayuda al niño a olvidarse de que está en un hospital Cree que sí, aunque tampoco ha ido tantas veces como para afirmarlo con firmeza.	Cambio de la concepción de un hospital Es posible, porque es un niño que no le gusta mucho ir al médico ni que le anden haciendo exploraciones y allí se encontraba a gusto
Anécdotas Su hija de 6 años (que les acompañó cuando estuvieron en urgencias), ha pintado alguna vez dibujos más o menos parecidos a los que había en urgencias en las paredes.	Frases

PROPUESTAS DE MEJORA Y RECOMENDACIONES

<p>Qué mejoraría del entorno de urgencias</p> <p>La admisión, dar los datos del paciente y contar lo que le sucede al niño por teléfono. No se sabe si es una persona o una máquina, es muy impersonal.</p>	<p>Mejora para el entorno hospitalario en general</p> <p>“El aparcamiento...es horroroso, no se puede aparcar en ningún sitio, los fines de semana los chicos de seguridad pueden hacer la vista gorda, pero los días de diario es horrible”.</p> <p>No hace ningún comentario más porque dice que no son muy asiduos a ir al hospital</p>
<p>Comentarios finales</p> <p>No comenta nada más porque solamente acude al Clínico en el caso de una urgencia pediátrica, y por esa razón no lo conoce mucho, cuando tiene que ir al médico le cae más cerca el Centro de Salud de la Alamedilla o el de San Juan.</p>	



Nº de entrevista: 65 Inés Mª

Datos del paciente pediátrico: niño Edad: 3 años

Datos del adulto informante: madre

Entrevista telefónica

Opinión de Urgencias antes de la reforma Estaban fatal, por los cambios de temperatura que había de un lugar a otro y porque los niños podían ver todo lo que ocurría en urgencias, al estar en contacto con pacientes adultos, enfermos en camillas, en sillas de ruedas, quejándose, etc.	Actualmente Las nuevas instalaciones están fenomenal <u>Nº de veces que han acudido a urgencias:</u> 1 vez
Al entrar en UP la sensación es la de un lugar pensado para niños "Sí, porque según entras hay mucho colorido y los niños no tienen miedo a entrar, entras a un sitio agradable, no como antes con las camillas, las sillas de ruedas llenas de enfermos adultos" "Ahora al entrar se ve relajación, aunque haya niños enfermos, es diferente"	Sensación de los Dibujos "Son muy bonitos, porque hay de todo, animales... los dibujos están muy bien".
Opinión de la iniciativa del hospital "Fenomenal, porque además te atienden enseguida y el personal sanitario es muy amable".	El poder de distracción de la decoración Cree que sí, porque se puede distraer a los niños con los dibujos y también se pueden contar historias relacionada con los dibujos.
La decoración empleada es la adecuada para el área de pediatría "Sí, cuando entró no tuvo la sensación de estar en un hospital, que es lo más importante, estaba muy tranquilo y muy relajado, estuvo jugando en la sala de espera... se quedó en observación un ratito y no tuvo miedo ni estuvo estresado por el entorno como le pasaba antes"	La reacción del niño al entrar en urgencias "Se quedó mirando todo, sobre todo le llamó la atención los sillones que había de su tamaño, sí que le gustó porque lo relacionó más con un colegio"
La decoración ayuda al niño a olvidarse de que está en un hospital Cree que sí, sobre todo cuando están en la sala de espera, que tienen los sillones, las cosas que tienen allí para que los niños se distraigan	Cambio de la concepción de un hospital "Sí, en lo referido a la sensación de miedo que se tiene al entrar en un hospital. Después si le hacen una "perrería" pues no se le va a olvidar, pero mientras tanto, sí".
Anécdotas "Había muy pocos niños, un par de ellos y no decían nada, uno de ellos estaba tumbado".	Frases "la sensación de entrar y tener miedo al hospital...ya no se tiene"

PROPUESTAS DE MEJORA Y RECOMENDACIONES

<p>Qué mejoraría del entorno de urgencias</p> <p>“Que haya una persona a la entrada para que te atienda nada más llegar, ya que a urgencias se llega nerviosa y te encuentras como perdida / desorientada”</p>	<p>Mejora para el entorno hospitalario en general</p> <p>“Habría que mejorar mucho la zona de adultos porque hay muchas cosas que están fatal, sobre todo la sala de espera, es pequeña y muy agobiante, con cambios muy bruscos de temperatura. Con respecto a pediatría está bastante bien”.</p>
--	--

Comentarios finales

En urgencias de adultos no es normal ver a gente por los pasillos en las camillas, de esta manera están a la vista de cualquier persona y es muy desagradable. A veces el trato de los médicos no es muy bueno, aunque depende del médico.



Nº de entrevista: 66 Cristina

Datos del paciente pediátrico: niño **Edad:** 1 año

Datos del adulto informante: madre

Entrevista telefónica

Opinión de Urgencias antes de la reforma Las conocía por sus sobrinos, piensa que están mucho mejor ahora.	Actualmente "Las nuevas instalaciones están mucho mejor que antes" <u>Nº de veces que han acudido a urgencias:</u> 3 veces
Al entrar en SUP la sensación es la de un lugar pensado para niños "Sí, por supuesto, porque está decorado y ambientado para los niños y la atención médica también es diferente"	Sensación de los Dibujos No sabe muy bien qué contestar, "alegría puede ser".
Opinión de la iniciativa del hospital Le parece muy bien, "está mejor sobre todo porque los niños están en un lugar apartados de los pacientes adultos".	El poder de distracción de la decoración Cree que sí, por el colorido, por los juguetes...
La decoración empleada es la adecuada para el área de pediatría Sí.	La reacción del niño al entrar en urgencias "Estaba malito y es muy pequeño, no se fijó mucho en la decoración, pero en la sala de espera sí que se entretuvo mucho con los asientos y las cositas que había por allí".
La decoración ayuda al niño a olvidarse de que está en un hospital Cree que sí,	Cambio de la concepción de un hospital Es muy pequeño, y tampoco se da mucha cuenta de las cosas, pero quizás sí
Anécdotas	Frases



PROPUESTAS DE MEJORA Y RECOMENDACIONES

<p>Qué mejoraría del entorno de urgencias</p> <p>Ella personalmente las veces que ha acudido a urgencias no le ha tocado esperar mucho, pero sabe por su hermano que la espera a veces es muy larga, (una vez le tocó esperar 2 o 3 horas, con la niña con mucha fiebre)</p>	<p>Mejora para el entorno hospitalario en general</p> <p>Quizás más personal.</p>
<p>Comentarios finales</p> <p>Nada más.</p>	



Nº de entrevista: 67 Rosa

Datos del paciente pediátrico: niño

Edad: 11 años

Datos del adulto informante: madre

Entrevista telefónica

<p>Opinión de Urgencias antes de la reforma</p> <p>Particularmente no le gustaban, porque no las veía adecuadas para los niños, sobre todo por estar mezclados niños con adultos.</p>	<p>Actualmente</p> <p>“Las nuevas instalaciones están mucho mejor, porque tienen un espacio propio para los niños, donde se respira alegría, separados de todas las cosas que se ven en un hospital”</p> <p><u>Nº de veces que han acudido a urgencias:</u> 1 vez</p>
<p>Al entrar en SUP la sensación es la de un lugar pensado para niños</p> <p>“Sí, pero todavía queda por arreglar algunas cosillas, como por ejemplo la admisión, está fuera de lugar”</p>	<p>Sensación de los Dibujos</p> <p>“Alegría, está inspirado en lo niños, por los colores vivos, los dibujos, se percibe una sensación de alegría aunque estés en urgencias, da tranquilidad, estás a gusto”</p>
<p>Opinión de la iniciativa del hospital</p> <p>“Es una iniciativa muy buena, se tenía que haber hecho antes”.</p>	<p>El poder de distracción de la decoración</p> <p>“Sí, sí...” aunque con el hijo con el que acudió a urgencias tiene 11 años y quizá seas un poco mayor, pero está segura que si va con su hija de 4 años si que le ayudaría a distraerse y a calmar el dolor. Quizás para su hijo es muy infantil, sobre todo porque su hijo para tener 11 años es muy adulto. A ella personalmente la decoración le gusta. Echó en falta algún libro adaptado a edades mayores en la sala de espera</p>
<p>La decoración empleada es la adecuada para el área de pediatría</p> <p>“Sí, sí”</p>	<p>La reacción del niño al entrar en urgencias</p> <p>Se sorprendió mucho, “¡hala que bonito mami, has visto!” le gustó, la reacción fue buena, más que nada porque el niño conocía las anteriores y se sorprendió del cambio</p>
<p>La decoración ayuda al niño a olvidarse de que está en un hospital</p> <p>“Es posible, aunque también depende”</p>	<p>Cambio de la concepción de un hospital</p> <p>Su hijo es muy especial, y nunca ha tenido ningún problema para acudir al médico. Cuando han ido al hospital es porque ha sido el propio niño quien ha pedido ir y era porque realmente se encontraba mal.</p> <p>Sus hijos nunca han sido engañados a la hora de acudir al médico y siempre se les ha tranquilizado desde casa</p>
<p>Anécdotas</p> <p>No se da cuenta, estaban los dos solos en la sala de espera y lo único que recuerda es que su hijo se fijó en todos los detalles, en los dibujos, las mesas, el cuarto de baño... y se lo iba contando: “mira eso, mira lo otro...”</p>	<p>Frases</p> <p>“¡hala que bonito mami, has visto!”</p>

PROPUESTAS DE MEJORA Y RECOMENDACIONES

<p>Qué mejoraría del entorno de urgencias</p> <p>Las veces que han acudido a urgencias los han atendido muy bien, y no ha tenido nunca ningún problema. Lo único que no le gusta es el modo de realizar la admisión</p>	<p>Mejora para el entorno hospitalario en general</p> <p>Mejoraría método de citaciones, ella ha tenido muchos problemas con este tema. También ampliaría el número de médicos y más profesionales para evitar listas de espera y problemas innecesarios.</p>
---	---

Comentarios finales

Piensa que es difícil muchas veces, pero se tiene que comprender que a un hospital no se va por gusto ni por placer, cosa que tienen que tener en cuenta algunas personas que trabajan en el hospital y que una sonrisa y una cara agradable es muy importante sobre todo para los niños cuando se encuentran en ese entorno.



Nº de entrevista: 68 Javier

Datos del paciente pediátrico: niño Edad: 5 años

Datos del adulto informante: padre

Entrevista telefónica

Opinión de Urgencias antes de la reforma No conocía la antiguas instalaciones	Actualmente Las instalaciones nuevas le parece que están bien, fueron bien atendidos <u>Nº de veces que han acudido a urgencias:</u> 1 vez
Al entrar en SUP la sensación es la de un lugar pensado para niños "Sí, estaba bien, porque se veía cosas de niños, por los sillones en la sala de espera, los juguetes"	Sensación de los Dibujos "Son dibujos apropiados para los niños pequeños, los que se suelen utilizar para ellos"
Opinión de la iniciativa del hospital "Está bien, una cosa normal...bien".	El poder de distracción de la decoración "Si, el niño se entretenía con los asientos, los dibujos, los juguetes"
La decoración empleada es la adecuada para el área de pediatría "Sí, sí, sí"	La reacción del niño al entrar en urgencias El niño fue con un brazo roto, no se enteraba mucho, estaba asustado por el dolor.
La decoración ayuda al niño a olvidarse de que está en un hospital "Sí, sí, mejor de cómo estaba".	Cambio de la concepción de un hospital No tenía ninguna concepción hecha, porque era la primera vez que acudía a un hospital.
Anécdotas No se acuerda de ninguna anécdota en especial, porque fueron atendidos muy rápido y no estuvieron mucho tiempo.	Frases

Anexos



PROPUESTAS DE MEJORA Y RECOMENDACIONES

Qué mejoraría del entorno de urgencias	Mejora para el entorno hospitalario en general
Quando estuvieron en urgencias al ser fin de semana no había un traumatólogo infantil, y fueron atendidos por uno de adultos. Les hubiera gustado que esto no hubiera sido así. Por lo demás bien.	Cree que está todo bien, lo único vuelve a repetir que le hubiera gustado que hubiera habido en ese momento un traumatólogo infantil para atender a su hijo.

Comentarios finales

No quiere comentar nada más.



Nº de entrevista: 69 Mª del Coral

Datos del paciente pediátrico: niña Edad: 11 años

Datos del adulto informante: madre

Entrevista telefónica

<p>Opinión de Urgencias antes de la reforma</p> <p>Instalaciones deficientes por la falta de calor (baja temperatura en la sala de espera) y las corrientes de aire. No había cambiador para bebés y el baño era común para niños y adultos.</p>	<p>Actualmente</p> <p>Decoración estupenda aunque le parece insuficiente la existencia de un solo baño, ya que resulta escaso cuando hay muchos niños en urgencias y hay solo un cambiador.</p> <p><u>Nº de veces que han acudido a urgencias:</u> 6 veces</p>
<p>Al entrar en SUP la sensación es la de un lugar pensado para niños</p> <p>“Sí, por las decoración de las paredes, el trato del personal y porque está lleno de niños”.</p>	<p>Sensación de los Dibujos</p> <p>“Los dibujos son divertidos, hay enfermeras, ositos que están enfermos y además todo el mundo tiene tiritas o escayolas y son relajantes”</p>
<p>Opinión de la iniciativa del hospital</p> <p>Le parece estupendo, “por lo menos que la pedagogía esté en las paredes”</p>	<p>El poder de distracción de la decoración</p> <p>“Sí, aunque quizás debería de haber más colorines para los más pequeños”. A su hija particularmente sí que le ayudó, estuvieron contando las puntas de las estrellitas</p>
<p>La decoración empleada es la adecuada para el área de pediatría</p> <p>Sí, le parece que sí</p>	<p>La reacción del niño al entrar en urgencias</p> <p>En un principio no se fijó mucho porque le dolía muchísimo el abdomen, pero una vez que se fue relajando sí le gustaban los dibujos. Es una niña mayor pero sí que le gustaban los dibujos mucho.</p> <p>Ella personalmente sí que lo encuentra adecuado para la edad de su hija (11 años)</p>
<p>La decoración ayuda al niño a olvidarse de que está en un hospital</p> <p>“Sí”... a su hija le ayudó</p>	<p>Cambio de la concepción de un hospital</p> <p>Después de acudir a urgencias, ingresó en planta. Quizás si hubiera ido solamente a urgencias por supuesto que le hubiera cambiado. Pero, después de haber estado ingresada le ha cambiado la concepción que la niña tenía de un hospital, pero no por la decoración ni por el trato de los médicos sino quizás por la falta de pedagogía de alguna que otra enfermera. Si ella como docente (es profesora) le obligan a hacer cursos de pedagogía y de psicología infantil no entiende porque no los tiene que hacer las enfermeras ya que tienen que tratar igualmente con niños. La madre ha trabajado mucho con sus hijos en casa para que perdieran el miedo a los médicos de manera que se dormían en la sala de espera de lo relajados que estaban, pero después de la hospitalización de su hija, ésta ahora tiene pánico a los hospitales.</p>



<p>La decoración ayuda al niño a olvidarse de que está en un hospital</p> <p>“Sí”... a su hija le ayudó</p>	<p>Cambio de la concepción de un hospital</p> <p>Aunque tenga 11 años tiene un vínculo afectivo con la madre y “lo que no se puede hacer es sacar a una madre de la habitación cuando le van a coger una vía, cuando le han cogido 500 vías delante de mí, solo porque la enfermera prejuzga una situación, ante la cual estoy indefensa”</p>
<p>Anécdotas</p> <p>“Había un niño emocionado con los dibujos y se los quería dibujar con un bolígrafo en el pijama” (en la sala de observación de urgencias) y cree que consiguió dibujarse algo.</p>	<p>Frases</p> <p>“estuvimos contando las puntas de las estrellitas”</p>

PROPUESTAS DE MEJORA Y RECOMENDACIONES

<p>Qué mejoraría del entorno de urgencias</p> <p>Opina que no estaría mal alegrar un poco los pijamas con dibujos, ya que le parecen tristísimos, aunque piensa que eso es lo de menos, lo importante es la decoración y el Aula hospitalaria le parece importantísima, porque la Terapia Ocupacional es muy importante. Y también es muy importante que “los niños reciban un trato especial, no de enfermos que a través de ellos yo me gano la nómina”</p> <p>Mejoría el modo de admisión, evitar dar los datos por teléfono, ya que cuando se llega a urgencias con un niño y con estrés a veces no es la mejor condición para dar los datos del hijo y esperar a que te atiendan por teléfono...</p> <p>“Quizás no estaría mal que hubiera una ducha o un baño para bajar la temperatura a los niños en algunas ocasiones”.</p>	<p>Mejora para el entorno hospitalario en general</p> <p>Respecto a las instalaciones no las ve mal.</p>
<p>Comentarios finales</p> <p>No quiere decir nada más y tiene la sensación que se ha extendido más de lo que debía. Nos da las gracias</p>	



Nº de entrevista: 70 Manuel

Datos del paciente pediátrico: niño Edad: 8 años

Datos del adulto informante: padre

Entrevista telefónica

Opinión de Urgencias antes de la reforma "Bueno, como hacían buen servicio, pues se aguantaba un poco con todo, aunque ahora están mucho mejor"	Actualmente Las nuevas instalaciones le parece que están bien, le gustan <u>Nº de veces que han acudido a urgencias:</u> 1 vez
Al entrar en SUP la sensación es la de un lugar pensado para niños "Sí, porque nada más que entras lo primero que ves es al celador". Piensa que la decoración está hecha para los niños, más que para los padres. Los padres pueden pasar sin los dibujitos pero los niños van mucho más alegres y contentos	Sensación de los Dibujos Un poquito de alegría.
Opinión de la iniciativa del hospital Bien, le gusta.	El poder de distracción de la decoración "Sí, sí, ayuda a que el niño esté más entretenido, de esta manera no se les hace tan pesada la estancia allí". Aunque piensa que su hijo es un poco mayor para esto.
La decoración empleada es la adecuada para el área de pediatría "Sí, sí está bien"	La reacción del niño al entrar en urgencias "Le gustó, le llamó la atención"
La decoración ayuda al niño a olvidarse de que está en un hospital A lo mejor a los más pequeños sí, pero su hijo con 8 años ya saben donde está y a lo que va. Pero opina que está bien, que "ayuda a estar de otro manera" más relajado.	Cambio de la concepción de un hospital En su caso tienen una buena concepción del hospital, lo ven como lugar de curación y nunca les ha producido ningún problema acudir al hospital.
Anécdotas Los niños que tenían alrededor estaban muy entretenidos con los dibujos, con los libros y los cuentos.	Frases

PROPUESTAS DE MEJORA Y RECOMENDACIONES

<p>Qué mejoraría del entorno de urgencias</p> <p>Mejoraría la rapidez del servicio, aunque a ellos les atendieron rápido. El servicio le parece bueno y la atención por parte del personal sanitario, médicos, celadores, enfermeras...le parece bien, nunca ha tenido ningún problema y piensa que son muy profesionales y válidos para el trabajo que desempeñan.</p>	<p>Mejora para el entorno hospitalario en general</p> <p>“Que las habitaciones de ingreso sean individuales”</p>
---	--

Comentarios finales

Todas sus experiencias en el hospital han sido buenas y no puede poner “muchas pegas”.



Nº de entrevista 71 Rosa Mª

Datos del paciente pediátrico: niño Edad: 3 años

Datos del adulto informante: madre

Entrevista telefónica

<p>Opinión de Urgencias antes de la reforma</p> <p>Ha acudido pocas veces, pero no le gustaban, no contesta por qué, solamente dice que directamente no le gustaban.</p>	<p>Actualmente</p> <p>Las nuevas instalaciones le parecen perfectas, auténticas, las asemeja a una especie de guardería, los niños están muy bien, aunque están malitos están muy bien.</p> <p><u>Nº de veces que han acudido a urgencias:</u> 2 veces y le atendieron rápido y muy bien.</p>
<p>Al entrar en UP la sensación es la de un lugar pensado para niños</p> <p>“Sí, puede ser por el colorido, por la atención, por todo, porque el colorido que tiene es de un lugar infantil, y en la sala de espera por los juegos que tienen, los niños aunque están malitos se ponen a jugar”. Por el colorido y las instalaciones.</p>	<p>Sensación de los Dibujos</p> <p>Mucha alegría.</p>
<p>Opinión de la iniciativa del hospital</p> <p>Le parece muy buena, y también opina que los pediatras que trabajan en urgencias son muy buenos profesionales, atienden rápido y bien.</p> <p>Cuando estuvo la última vez en urgencias salió muy contenta porque exploraron a su hijo de arriba abajo, en cambio en las antiguas instalaciones tenía la impresión de que no lo hacían bien.</p>	<p>El poder de distracción de la decoración</p> <p>“Sí, sí, sí, ayudó mucho a mi hijo”. Su hijo va mucho a la ludoteca, y asemejaba urgencias a este espacio de juego, por el colorido y por los juegos. Aunque su hijo estaba malito sí que jugó en la sala de espera.</p>
<p>La decoración empleada es la adecuada para el área de pediatría</p> <p>Cree que sí</p>	<p>La reacción del niño al entrar en urgencias</p> <p>“Le pareció muy bonito: “¡hala mama, mira!” porque vio los dibujos, y eso le encanta el colorido le gusta mucho, colores fuertes, vivos. A mí me parece fantástico”</p>
<p>La decoración ayuda al niño a olvidarse de que está en un hospital</p> <p>Cree que sí, que le ayuda a no pensar que va a ver al pediatra.</p>	<p>Cambio de la concepción de un hospital</p> <p>Quizás sí, porque actualmente le dice que van a ir al pediatra y ya no le dice que no. Antes le decía “que no que pinchan”. Cree que sí que algo le ha cambiado.</p>

Anexos



Anécdotas	Frases
<p>A su hijo le gustó mucho los cubos de la sala de espera, e intento hacerlos como una especie de escalera y animó a los demás niños a que le ayudaran. Recuerda a un niño que había en la sala que lloraba mucho y dejó de llorar cuando se puso a jugar con los otros niños. También había una niña con una brecha en la cabeza que se puso a jugar con su hijo con los cubos</p> <p>Esto es lo que vieron porque tampoco estuvieron mucho tiempo</p>	<p>“en las nuevas instalaciones los niños aunque están malitos, están muy bien”</p> <p>“los niños aunque están malitos se ponen a jugar en la sala de espera”</p> <p>“ había un niño que lloraba mucho y dejó de llorar...” cuando se puso a jugar con los otros niños</p>

PROPUESTAS DE MEJORA Y RECOMENDACIONES

Qué mejoraría del entorno de urgencias	Mejora para el entorno hospitalario en general
De momento nada porque las veces que han acudido les han atendieron rápido y muy bien. De momento nada.	Mucha más organización y que el personal sanitario tenga mejor carácter.

Comentarios finales

Cree que todo lo que ha dicho a lo largo de la entrevista es lo que piensa y desea que se siga así, eso es lo único que desea, que le sigan atiando igual de bien como hasta ahora. Da las gracias por todo



Nº de entrevista: 72 Rosa **Datos del paciente pediátrico:** niño **Edad:** 5 años
Datos del adulto informante: madre **Entrevista telefónica**

Opinión de Urgencias antes de la reforma Las urgencias funcionan igual que funcionaban antes, pero las instalaciones han mejorado.	Actualmente Las nuevas instalaciones han mejorado y además están a parte de los pacientes adultos. <u>Nº de veces que han acudido a urgencias:</u> 1 vez.
Al entrar en SUP la sensación es la de un lugar pensado para niños "Sí, por los dibujos, los juguetes, los sillones"	Sensación de los Dibujos No se ha fijado en ellos.
Opinión de la iniciativa del hospital Que es una mejora en cuanto que los han apartado de las urgencias de los mayores.	El poder de distracción de la decoración No, lo que hay que acortar son los tiempo de espera. Ellos estuvieron esperando por lo menos 4 horas esperando para que les atendieran
La decoración empleada es la adecuada para el área de pediatría "Sí"	La reacción del niño al entrar en urgencias No tuvo ninguna reacción al entrar, no hizo ni caso a la decoración.
La decoración ayuda al niño a olvidarse de que está en un hospital Cree que sí, por lo menos más que las antiguas instalaciones	Cambio de la concepción de un hospital No
Anécdotas No recuerda ninguna	Frases

Anexos



PROPUESTAS DE MEJORA Y RECOMENDACIONES

<p>Qué mejoraría del entorno de urgencias</p> <p>Los tiempos de espera, la agilidad, los niños se ponen insoportables entre la fiebre y lo que tienen que esperar.</p> <p>Mejoraría también la accesibilidad a material médico y el trato médico, a su hijo no le pudieron valorar una otitis porque les faltaba un aparato.</p>	<p>Mejora para el entorno hospitalario en general</p> <p>“Muchas cosas, por ejemplo las horas de espera, el aparcamiento, mejoras en las salas...” Aunque considera que lo más urgente es el aparcamiento.</p>
<p>Comentarios finales</p> <p>No quiere comentar nada más</p>	



Nº de entrevista: 73 Colin **Datos del paciente pediátrico:** niña **Edad:** 4 años
Datos del adulto informante: padre **Entrevista telefónica**

Opinión de Urgencias antes de la reforma Antes no tenía muy buena concepción de las instalaciones, la sala de espera estaba apartada y mal acondicionada y era más pequeña que ahora.	Actualmente Las nuevas instalaciones están bastante bien. <u>Nº de veces que han acudido a urgencias:</u> 2 veces.
Al entrar en SUP la sensación es la de un lugar pensado para niños "Sí, por todo, por los dibujos"	Sensación de los Dibujos Una sensación positiva
Opinión de la iniciativa del hospital Opina que es una buena iniciativa.	El poder de distracción de la decoración "Sí, quizás sí, y por los juguetes en la sala de espera también" Aunque opina que podría haber más juguetes y libros de los que hay en la actualidad
La decoración empleada es la adecuada para el área de pediatría Sí, cree que sí	La reacción del niño al entrar en urgencias Tuvo poco reacción porque estaba bastante malita. Ya lo conocía de otra vez que había ido, y esa vez sí que le impresionó y le gustó, aunque no hizo ningún comentario.
La decoración ayuda al niño a olvidarse de que está en un hospital Cree que no, que eso es complicado. (Hace referencia a las "batas" como recordatorio de que estás en un hospital)	Cambio de la concepción de un hospital No, cree que no
Anécdotas "Jugó mucho con los dados blandos que había en la sala de espera"	Frases



PROPUESTAS DE MEJORA Y RECOMENDACIONES

<p>Qué mejoraría del entorno de urgencias</p> <p>El tamaño de la sala de espera es muy pequeña. La última vez que acudieron había muchos pacientes y le tuvieron que atender en la sala de observación y no en un consultorio, quizás las instalaciones hayan quedado escasas. También opina que habría que aumentar el personal sanitario los fines de semana ya que es cuando más gente acude a urgencias, tanto de la capital como de la provincia.</p> <p>El modo de admisión debería de estar en la misma planta de urgencias pediátricas, aunque opina que está mejor la opción de dar los datos personales por teléfono que tener que desplazarse a otra planta del hospital.</p>	<p>Mejora para el entorno hospitalario en general</p> <p>Opina que lo de adaptar urgencias pediátricas a los niños con colores y dibujos es muy positivo pero que se debía de hacer con más plantas.</p>
<p>Comentarios finales</p> <p>No quiere comentar nada más</p>	



Nº de entrevista: 74 Begoña

Datos del paciente pediátrico: niña

Edad: 8 años

Datos del adulto informante: madre

Entrevista telefónica

Opinión de Urgencias antes de la reforma "Antes las instalaciones eran más pequeñas y peor distribuidas."	Actualmente Ahora está todo mejor distribuido y le parece muy bien que estén apartadas de las urgencias de adultos de esta forma se atiende mejor a los niños <u>Nº de veces que han acudido a urgencias:</u> 2 veces.
Al entrar en SUP la sensación es la de un lugar pensado para niños "Sí, por supuesto, por la decoración que motiva al niño a no tener miedo a acudir a urgencias y por el trato personal que se le da".	Sensación de los Dibujos "Sensación de seguridad, motivación y sobre todo hace que el niño se sienta a gusto"
Opinión de la iniciativa del hospital Le parece ideal, "es lo mejor que podían hacer para atender con mejor calidad a los niños".	El poder de distracción de la decoración "Sí, porque les influye mucho los colores de las paredes, como están pintadas y también el material que tienen para jugar". A su hija la ayudó leer un libro y su hijo pequeño jugar con los bloques en lo que esperaban.
La decoración empleada es la adecuada para el área de pediatría Le parece muy bien, tanto el personal, el vestuario que tienen, como las instalaciones.	La reacción del niño al entrar en urgencias Según entró al lugar se sintió cómoda y segura.
La decoración ayuda al niño a olvidarse de que está en un hospital Sí, porque de alguna forma lo asocian al colegio, entonces se sienten en un ambiente familiar.	Cambio de la concepción de un hospital Sí, bastante. Su hija le ha comentado que se siente más a gusto y en confianza que antes, cuando las paredes eran blancas y no había material con el que jugar.
Anécdotas Tiene un sobrino que le comentó a su madre que esos eran los dibujos que él dibujaba en clase, de esta manera el niño se siente más cómodo y no le resulta el lugar ni austero ni extraño.	Frases "al niño no le resulta el lugar ni austero ni extraño" "asemejan urgencias a una escuela, se sienten en un ambiente familiar" "su hija le ha comentado que se siente más a gusto y en confianza que antes, cuando las paredes eran blancas..."

PROPUESTAS DE MEJORA Y RECOMENDACIONES

<p>Qué mejoraría del entorno de urgencias</p> <p>Está conforme con urgencias pediátricas, aunque aumentaría el material lúdico sobre todo de lectura de imágenes para los más pequeños, que haya material adaptado a las diferentes etapas evolutivas.</p> <p>Y tener también acceso a pinturas y hojas</p>	<p>Mejora para el entorno hospitalario en general</p> <p>Mejorar el trato del personal hacia el niño, un trato más dulce y adaptado a las características propias del niño.</p>
---	---

Comentarios finales

No quiere comentar nada más, de momento está contenta con los cambios que se han hecho hasta ahora.



Nº de entrevista: 75 Mª Cristina

Datos del paciente pediátrico: niña Edad: 4 años

Datos del adulto informante: madre

Entrevista telefónica

<p>Opinión de Urgencias antes de la reforma</p> <p>Antes las instalaciones estaban muy mal, sobre todo porque tenían un mal acondicionamiento térmico.</p>	<p>Actualmente</p> <p>“Ahora está mejor, hay juguetes y todo, y parece más higiénico”. Menos tiempo de espera, aunque solamente ha acudido una vez y no sabe si fue casualidad “Falta más material lúdico para entretener a los niños. Solamente hay un aseo... podrían poner uno para niños y otro para niñas”.</p> <p><u>Nº de veces que han acudido a urgencias:</u> 1 vez</p>
<p>Al entrar en SUP la sensación es la de un lugar pensado para niños</p> <p>Sí, cree que sí, aunque le falta una atención más adecuada por parte de las enfermeras.</p>	<p>Sensación de los Dibujos</p> <p>Está muy bien para los niños, “se está a gusto”. A su hija le encantan los dibujos</p>
<p>Opinión de la iniciativa del hospital</p> <p>“Está muy bien... genial, lo han hecho muy bien”</p>	<p>El poder de distracción de la decoración</p> <p>Sí, cree que sí, porque la sala parece una guardería o algo así, entonces se perciben como un lugar de diversión.</p>
<p>La decoración empleada es la adecuada para el área de pediatría</p> <p>“Sí”</p>	<p>La reacción del niño al entrar en urgencias</p> <p>“Se paró a observar los dibujos y empezó a pasera de un lugar a otro”</p>
<p>La decoración ayuda al niño a olvidarse de que está en un hospital</p> <p>“Sí, sí...”</p>	<p>Cambio de la concepción de un hospital</p> <p>La niña no tenía una idea negativa del hospital porque no han acudido muchas veces. Normalmente van a urgencias a Villares de la Reina, solamente acuden al hospital cuando es fin de semana, porque el otro centro está cerrado. Opina que el centro de Villares de la Reina está muy bien, porque le atienden enseguida y lo compara con la consulta del médico</p>
<p>Anécdotas</p> <p>Cuando estaban en la sala de espera, había un niño más pequeño que su hijo y se peleaba con su hija por los juguetes. La madre compara la situación a las escenas que ocurre en el colegio.</p>	<p>Frases</p> <p>“parecía que estaban en el colegio”</p>

PROPUESTAS DE MEJORA Y RECOMENDACIONES

<p>Qué mejoraría del entorno de urgencias</p> <p>Tendría que haber baños separados para niños y niñas, uno para cada sexo y más material lúdico para entretener a los niños</p>	<p>Mejora para el entorno hospitalario en general</p> <p>Ninguno, cree que está bien en un principio, pero luego vuelve a repetir que el trato de las enfermeras debería ser más considerado: "en un principio las enfermeras me parecieron un poco bordes, luego ya hablé un poco más con ellas y parecían más majas, pero vamos, si vas un poco despistada como yo iba, te tratan como si fueras tonta..."</p>
---	--

Comentarios finales

No quiere comentar nada más. Por último hace un pequeño inciso: "por cierto, la médica que me atendió muy simpática, esa muy bien, muy bien"



Nº de entrevista: 76 Mª Purificación

Datos del paciente pediátrico: niña

Edad: 10 años

Datos del adulto informante: madre

Entrevista telefónica

<p>Opinión de Urgencias antes de la reforma</p> <p>No le gustaban nada porque compartían espacio con personas adultas y había también mucho más jaleo, entraban y salían muchas personas, además el baño era utilizado por personas ajenas a urgencias</p>	<p>Actualmente</p> <p>“Está muchísimo mejor ahora, está muy bien porque los niños necesitan una zona para ellos solos, no estar mezclados con las demás personas”</p> <p><u>Nº de veces que han acudido a urgencias:</u> 2 veces</p>
<p>Al entrar en SUP la sensación es la de un lugar pensado para niños</p> <p>“Sí, porque se está más tranquilo, no hay gritos no hay voces, hay mucha diferencia”</p>	<p>Sensación de los Dibujos</p> <p>“Son muy bonitos, animan muchísimo a los niños, por lo menos a mis hijas les gustaron”</p>
<p>Opinión de la iniciativa del hospital</p> <p>“Está muy bien... todo es distinto por completo”, estuvieron un día en cirugía y al ver la enfermeras con los uniformes estampados la niña (10 años) le dijo “mira mama qué bonito”</p>	<p>El poder de distracción de la decoración</p> <p>Sí, cree que sí, ayudó a sus hijas. Los niños hablan sobre los diferentes dibujos y se distraen entre ellos</p>
<p>La decoración empleada es la adecuada para el área de pediatría</p> <p>“Sí”</p>	<p>La reacción del niño al entrar en urgencias</p> <p>“De sorpresa “</p>
<p>La decoración ayuda al niño a olvidarse de que está en un hospital</p> <p>“No mucho porque estás viendo a otros niños enfermos, que lloran y se quejan, pero es mucho más ameno estar en un sitio así que como estaba antes”</p>	<p>Cambio de la concepción de un hospital</p> <p>Cree que sí, aunque no ha hablado con ella de ese tema</p>
<p>Anécdotas</p> <p>Estuvieron muy poquito tiempo esperando y la atendieron muy rápido, no se acuerda de ninguna anécdota en concreto.</p> <p>Quizás la de que los niños miran los dibujos y se distraen viendo los diferentes motivos y personajes</p>	<p>Frases</p> <p>“los dibujos son muy bonitos, animan muchísimo a los niños”</p> <p>“es mucho más ameno estar en un sitio así que como estaba antes...hasta de estar allí parecía que los niños se ponían más enfermos”</p>



PROPUESTAS DE MEJORA Y RECOMENDACIONES

Qué mejoraría del entorno de urgencias	Mejora para el entorno hospitalario en general
La experiencia con algunos médicos, la niña se vino con la duda de que si la había examinado el personal adecuado	Las listas de espera y el aparcamiento

Comentarios finales

Ella entiende bien lo que es un hospital y que hay que esperar a que llegue tu turno, por lo que no quiere comentar nada más.



Nº de entrevista: 77 José Carlos

Datos del paciente pediátrico: niño Edad: 5 años

Datos del adulto informante: padre

Entrevista telefónica

Opinión de Urgencias antes de la reforma "Para los niños era un poco jaleo porque tenían que compartir el espacio con los enfermos adultos... no estaban muy bien"	Actualmente "Las nuevas instalaciones están muy bien, pensadas para los niños" <u>Nº de veces que han acudido a urgencias:</u> 2 veces.
Al entrar en UP la sensación es la de un lugar pensado para niños "Sí, por los dibujos, por la simpatía de las enfermeras y los médicos...dentro de lo malo, se está a gusto"	Sensación de los Dibujos "Son agradables y dan tranquilidad, que es lo necesario para estos sitios... como es un hospital"
Opinión de la iniciativa del hospital Le parece muy bien tener apartados niños de adultos.	El poder de distracción de la decoración Sí, porque los dibujos se puede utilizar para entretener al niño, y los juguetes de la sala de espera también ayudan a distraer al niño
La decoración empleada es la adecuada para el área de pediatría Cree que sí, que está bien	La reacción del niño al entrar en urgencias El niño asemeja urgencias a la escuela, dijo que el parecía el colegio
La decoración ayuda al niño a olvidarse de que está en un hospital Cree que sí que ayuda, por lo menos se siente un poco más a gusto que en las viejas instalaciones con el jaleo de las ambulancias y demás inconveniencias.	Cambio de la concepción de un hospital Cree que sí, porque parece más un centro de salud que un hospital
Anécdotas La primera vez su hijo estaba muy malito, lo tuvieron que ingresar de urgencias para operarlo y en esa ocasión no puede decir nada. Pero la segunda vez que acudió, su hijo no quería ir a casa porque estaba jugando con las niñas en la sala de espera. Estaba relajado, le atendieron y luego no se quería ir	Frases "dentro de lo malo, se está a gusto" "los dibujos dan por lo menos tranquilidad, porque en esos sitios se necesita también un poco de tranquilidad"

PROPUESTAS DE MEJORA Y RECOMENDACIONES

Qué mejoraría del entorno de urgencias	Mejora para el entorno hospitalario en general
No se le ocurre nada.	Sobre todo el aparcamiento, opina que este hospital es demasiado grande para tener un aparcamiento tan pequeño
Comentarios finales	
No quiere comentar nada más	



Nº de entrevista: 78 Mª del Pilar **Datos del paciente pediátrico:** niña **Edad:** 12 años
Datos del adulto informante: madre **Entrevista telefónica**

Opinión de Urgencias antes de la reforma Conoce las instalaciones antiguas porque hizo la residencia en ellas, pero no nunca acudió en calidad de paciente. Su opinión con referencia a las urgencias es negativa en general.	Actualmente "Están bien"
Al entrar en UP la sensación es la de un lugar pensado para niños Sí, por la decoración sobre todo.	Sensación de los Dibujos Está decorado para que los niños no se sientan en un hospital.
Opinión de la iniciativa del hospital Está bien	El poder de distracción de la decoración Sí, puede ser.
La decoración empleada es la adecuada para el área de pediatría Sí, pero quizás es muy infantil, para niños de determinada edad.	La reacción del niño al entrar en urgencias Su hija no comentó nada
La decoración ayuda al niño a olvidarse de que está en un hospital A partir de cierta edad, con los niños ya no puedes disimular con los dibujos que estás en un hospital. (Su hija de 12 años "pasaba de los dibujos")	Cambio de la concepción de un hospital No sabe qué decir, aunque luego se decanta a decir que cree que no.
Anécdotas	Frases

Anexos



PROPUESTAS DE MEJORA Y RECOMENDACIONES

Qué mejoraría del entorno de urgencias	Mejora para el entorno hospitalario en general
Como ella es residente, pide que haya un adjunto continuamente en urgencias pediátricas igual que pasa en urgencias de adultos.	Que tiren abajo el viejo y hagan uno nuevo, como se tiene previsto.
Comentarios finales	
No quiere comentar nada más	



Nº de entrevista: 79 Ester **Datos del paciente pediátrico:** niña **Edad:** 13 años
Datos del adulto informante: madre **Entrevista telefónica**

<p>Opinión de Urgencias antes de la reforma</p> <p>No conocía las instalaciones antiguas porque hace poco tiempo que vive en Salamanca. Es natural de Barcelona</p>	<p>Actualmente</p> <p>“Están muy bien con respecto a la atención, a las instalaciones, en todo”</p> <p><u>Nº de veces que han acudido a urgencias:</u> 1 vez</p>
<p>Al entrar en UP la sensación es la de un lugar pensado para niños</p> <p>“Sí, por supuesto... por la amabilidad de los médicos, por todo”</p>	<p>Sensación de los Dibujos</p> <p>“Los dibujos son muy alegres y transmiten mucha tranquilidad, está muy pensado para niños”</p>
<p>Opinión de la iniciativa del hospital</p> <p>Está genial</p>	<p>El poder de distracción de la decoración</p> <p>Sí, los distraen mucho, también los juguetes, la televisión y todo.</p>
<p>La decoración empleada es la adecuada para el área de pediatría</p> <p>Sí, opina que está pensado para todas las edades, no lo ve demasiado infantil (su hijo tiene 13 años)</p>	<p>La reacción del niño al entrar en urgencias</p> <p>Su hijo exclamó: “¡qué bonito, qué chulo!”</p>
<p>La decoración ayuda al niño a olvidarse de que está en un hospital</p> <p>“Sí... “</p>	<p>Cambio de la concepción de un hospital</p> <p>Sí, su hijo ha hecho las “comparaciones odiosas” y lo ha valorado muy bien.</p>
<p>Anécdotas</p> <p>Su hijo estuvo jugando con un niño de aproximadamente año y medio con los cubos/dados que hay en la sala de espera y se distraía. Tuvieron que esperar poco tiempo, pero piensa que si hubiera tenido que esperar más, el niño no le hubiera agobiado en absoluto</p>	<p>Frases</p> <p>Exclamación de niño de 13 años al entrar en urgencias pediátricas: ¡qué bonito, qué chulo!”</p> <p>“tuvimos que esperar muy poco tiempo, la verdad, pero si hubiéramos tenido que estar dos horas, creo que no se hubiera agobiado en absoluto”</p>



PROPUESTAS DE MEJORA Y RECOMENDACIONES

Qué mejoraría del entorno de urgencias En principio no, lo vio todo muy bien, muy correcto.	Mejora para el entorno hospitalario en general No se le ocurre nada, al ser de fuera no conoce muy bien el hospital.
--	---

Comentarios finales

Vuelve a repetir que le pareció todo muy bien, muy correcto, tanto las instalaciones como la atención personal.



Nº de entrevista: 80 Miguel **Datos del paciente pediátrico:** niña **Edad:** 8 años

Datos del adulto informante: padre

Entrevista telefónica

<p>Opinión de Urgencias antes de la reforma</p> <p>Trabaja en el Virgen de la Vega por lo que conoce las instalaciones muy bien. Opina que estaban mucho peor que ahora.</p>	<p>Actualmente</p> <p>“Están mejor que antes, por lo menos son bonitas para los niños”</p> <p><u>Nº de veces que han acudido a urgencias:</u> 1 vez</p>
<p>Al entrar en SUP la sensación es la de un lugar pensado para niños</p> <p>Sí, por los dibujos que hay en las paredes, por el ambiente, “se nota que no es una urgencias para mayores, de entrada no ves a casi nadie”</p>	<p>Sensación de los Dibujos</p> <p>“Son dibujos muy bonitos, muy alegres”</p>
<p>Opinión de la iniciativa del hospital</p> <p>Es una iniciativa muy buena, le parece una buena idea</p>	<p>El poder de distracción de la decoración</p> <p>Sí, cree que sí, les relaja y les tranquiliza. A su hija la estuvieron entreteniendo con los dibujos y con algún juguete que había en la sala de espera.</p>
<p>La decoración empleada es la adecuada para el área de pediatría</p> <p>No sabe si es la adecuada, pero sí le parece que es buena para los niños. Esta decoración es agradecida tanto por niños como por adultos.</p>	<p>La reacción del niño al entrar en urgencias</p> <p>“Le llamó la atención, sintió curiosidad, no se lo esperaba”</p>
<p>La decoración ayuda al niño a olvidarse de que está en un hospital</p> <p>Olvidarse no, pero los niños saben que están en algún sitio especial para ellos.</p>	<p>Cambio de la concepción de un hospital</p> <p>Sus hijos personalmente no tienen mal concepto de los hospitales ni se asustan cuando en su casa se habla o acuden a ellos, ya que ambos padres trabajan en el hospital de Salamanca.</p>
<p>Anécdotas</p> <p>A su hija le llamó la atención los cubos que hay en la sala de espera. A pesar del dolor su hija sí que sentía curiosidad por las cosas</p>	<p>Frases</p> <p>La decoración: “los niños lo agradecen y los adultos también, claro”</p> <p>“De atenderles ahí atenderles a la urgencia normal hay una diferencia grande...”</p> <p>“A pesar del dolor (su hija) sí sentía curiosidad por las cosas”</p>

PROPUESTAS DE MEJORA Y RECOMENDACIONES

<p>Qué mejoraría del entorno de urgencias</p> <p>Que se hubiera hecho en un espacio con más luz natural, con vistas hacia el exterior, a los árboles y no en un sótano como se ha hecho.</p>	<p>Mejora para el entorno hospitalario en general</p> <p>El entorno le gusta porque tiene mucho jardín, sobre todo la zona del Clínico pero se nota que es un hospital que tiene muchos años y esto se podría mejorar</p>
--	---

Comentarios finales

En su caso, tuvieron la suerte de que había poco gente y les atendieron rápido y bien. Lo que realmente desespera cuando se acude a urgencias, son los tiempos de espera largos, sobre todo cuando vas con un niño.



Nº de entrevista: 81 **Ángela** **Datos del paciente pediátrico:** niño **Edad:** 13 años
Datos del adulto informante: madre **Entrevista telefónica**

Opinión de Urgencias antes de la reforma Opina que antes no estaban mal pero que ahora están mucho mejor	Actualmente Están ahora mejor porque está distinto y lo ve mucho mejor <u>Nº de veces que han acudido a urgencias:</u> 6 veces
Al entrar en UP la sensación es la de un lugar pensado para niños Sí, porque ve que ahora está mejor que antes, entre otras cosas por la atención	Sensación de los Dibujos Personalmente a ella los dibujos le gustan y a su hijo aunque tenga 13 años también le gustaron
Opinión de la iniciativa del hospital Está todo bien, cuando han acudido a urgencias siempre les han atendido muy bien	El poder de distracción de la decoración Con 13 años es distinto que si fuera más pequeños, pero sí que hacía comentarios de los dibujos, que qué bonito había quedado...
La decoración empleada es la adecuada para el área de pediatría Sí,	La reacción del niño al entrar en urgencias A su hijo le llamó mucho la atención los dibujos, los cosas que había en la sala de espera y las sillas y le gustó mucho
La decoración ayuda al niño a olvidarse de que está en un hospital Cree que no, que como estás mal y con dolores ese estado "no te lo quita ni los dibujos ni nada..."	Cambio de la concepción de un hospital No, su hijo cuando siente que está mal es él mismo quien pide que lo lleven a urgencias y siempre ha tenido buena relación con los médicos y las enfermeras
Anécdotas No recuerda ninguna	Frases

PROPUESTAS DE MEJORA Y RECOMENDACIONES

Qué mejoraría del entorno de urgencias	Mejora para el entorno hospitalario en general
Siempre los han atendido muy bien y muy rápidamente y “personalmente de urgencias no tiene ninguna queja”.	De momento “todo lo ve bien y no tiene queja ninguna”.

Comentarios finales

Relacionado con el hospital, vuelve a repetir que no tiene ninguna queja y que no puede decir nada negativo con respecto a este tema. Lo ve todo muy limpio y las enfermeras siempre han tratado con mucho cariño a su hijo.

Nos da las gracias



Nº de entrevista: 82 Carmen Datos del paciente pediátrico: niña Edad: 13 años

Datos del adulto informante: madre

Entrevista telefónica

Opinión de Urgencias antes de la reforma Opina que no estaban demasiado bien, principalmente porque estaban juntos niños con adultos y los niños podían “ver de todo”	Actualmente Están bastante mejor ahora, aunque no ve bien el modo de admisión, el tener que dar los datos por teléfono.
Al entrar en UP la sensación es la de un lugar pensado para niños “Sí, por todo, por el ambiente, por la decoración...”	Sensación de los Dibujos “Tranquilidad, los niños están más tranquilos y se pueden olvidar un poco de lo que les pasa”.
Opinión de la iniciativa del hospital “pues que ya era hora...”	El poder de distracción de la decoración “Sí, se entretiene un poco más”
La decoración empleada es la adecuada para el área de pediatría Sí, personalmente opina que sí, aunque su hija con 13 años es un poco mayor para este tipo de decoración, los niños que había en urgencias que eran más pequeños estaban entretenidos, y piensa que hay que pensar más en ellos ya que son los que más frecuentan este tipo de instalaciones. A pesar de todo a su hija también le gustó y prefiere esto que lo había antes	La reacción del niño al entrar en urgencias Le gustó como estaba decorado, su hija a pesar de que tiene 13 años es muy infantil.
La decoración ayuda al niño a olvidarse de que está en un hospital Su hija nunca ha estado preocupada cuando ha tenido que ir a un hospital, así que en ese sentido “lo ve normal”	Cambio de la concepción de un hospital “Sí, porque solo hay niños, no ven a gente mayor enferma a su alrededor”.
Anécdotas Les llamó la atención que había un par de niñas en la sala de espera solas, sin vigilancia adulta, sus padres estaban fuera y estaban saltando y corriendo y se podrían haber hecho daño. También les fijaron en que había algunos dibujos un poco quitados y “es una pena que no se respete...” la decoración	Frases “el problema es que no los respetan...lo demás bien”

PROPUESTAS DE MEJORA Y RECOMENDACIONES

Qué mejoraría del entorno de urgencias	Mejora para el entorno hospitalario en general
El tiempo de espera, aunque ella como adulta, entienda que hay que esperar, para los niños es "una pesadez"	Contratar a más personal.

Comentarios finales

Que actualmente está mejor que como estaba antes.



Nº de entrevista: 83 Enrique **Datos del paciente pediátrico:** niña **Edad:** 7 años
Datos del adulto informante: padre **Entrevista telefónica**

Opinión de Urgencias antes de la reforma No las conocía	Actualmente Están muy bien. <u>Nº de veces que han acudido a urgencias:</u> 2 veces
Al entrar en UP la sensación es la de un lugar pensado para niños "Sí, por los dibujitos y por la sala de espera que está muy bien"	Sensación de los Dibujos "Son dibujos que entretiene a los niños, los calma".
Opinión de la iniciativa del hospital "Está bastante bien".	El poder de distracción de la decoración "Sí, porque los niños se entretiene mirando los dibujitos y las cosas". La primera vez que entró al hospital le llamó mucho la atención, la segunda vez menos porque ya lo conocía.
La decoración empleada es la adecuada para el área de pediatría Piensa que sí	La reacción del niño al entrar en urgencias Tuvo una reacción muy buena, no se dio cuenta de que estaba en un hospital.
La decoración ayuda al niño a olvidarse de que está en un hospital Sí, sobre todo en la sala de espera, que lo asociaba más a una sala de juegos que a un hospital.	Cambio de la concepción de un hospital "Sí, mi hija se pensaba que era de otra manera, ahora le gusta ir". Cuando le comenta que tienen que ir al hospital ella le pregunta que si van a volver "dónde la otra vez"
Anécdotas A su hija le llamaba mucho la atención los dibujos y los miraba.	Frases



PROPUESTAS DE MEJORA Y RECOMENDACIONES

Qué mejoraría del entorno de urgencias	Mejora para el entorno hospitalario en general
<p>Los tiempos de espera. La primera vez que acudió le tocó esperar una hora, pero la segunda solo 15 minutos, porque había menos niños.</p>	<p>Por lo demás no hecha nada en falta. Vuelve a hacer referencia a las urgencias pediátrica porque es lo que más conoce y comenta que lo único que ve un poco mal de éstas es la ubicación, que estén un poco aisladas en un sótano, como escondidas, no hay buena señalización.</p>

Comentarios finales

No quiere hacer ningún comentario más y nos da las gracias



Nº de entrevista: 84 **Manuela** **Datos del paciente pediátrico:** niña **Edad:** 11 años
Datos del adulto informante: madre **Entrevista telefónica**

Opinión de Urgencias antes de la reforma Las antiguas instalaciones las consideraba abandonadas.	Actualmente Opina que están mejor las de ahora por supuesto, le han encantado <u>Nº de veces que han acudido a urgencias:</u> 1 vez.
Al entrar en UP la sensación es la de un lugar pensado para niños "Sí... por lo menos están disfrutando y entretenidos dentro de las circunstancias"	Sensación de los Dibujos "Diversión"
Opinión de la iniciativa del hospital Es una iniciativa muy positiva.	El poder de distracción de la decoración Sí, su hija estuvo pendiente de conocerlo todo, sí que le interesó, aunque opina que esto varía en función de la edad, es diferente el efecto en una niña de 4 años que en una de 11
La decoración empleada es la adecuada para el área de pediatría "Sí."	La reacción del niño al entrar en urgencias "...de sorpresa".
La decoración ayuda al niño a olvidarse de que está en un hospital Eso ya no, por las circunstancias con las que acude un niño a un servicio de urgencias	Cambio de la concepción de un hospital No sabe contestar con seguridad a esta pregunta, aunque comenta que puede ser que sí, pero nunca han hablado del tema para poderlo afirmar con seguridad. Entre ellas sí que han hablado de que la decoración de urgencias pediátricas les había parecido preciosa y muy divertida
Anécdotas No estuvieron mucho tiempo en urgencias, pero recuerda que había un grupo de niños (cree que eran dos hermanos y otro niño) que estaban jugando con los sillones y con los dados y esto le pareció entretenido, divertido y alegre.	Frases La decoración de urgencias pediátricas... "nos ha parecido precioso y muy divertido" Había unos niños jugando en la sala de espera: "estaban jugando con los sillones y con los dados y bueno...me pareció entretenido, divertido y bueno...alegre".

PROPUESTAS DE MEJORA Y RECOMENDACIONES

<p>Qué mejoraría del entorno de urgencias</p> <p>El modo de admisión, el tener que dar los datos por teléfono. Por lo demás le pareció "excelente, un sitio muy bonito"</p>	<p>Mejora para el entorno hospitalario en general</p> <p>En principio no sabe qué decir, al final nos comenta los problemas que existen de aparcamiento en la zona del hospital. Hace también referencia al buen trato que siempre han recibido por parte del personal sanitario.</p>
---	---

Comentarios finales

No se le ocurre nada más que decir.



Nº de entrevista: 85 Yolanda

Datos del paciente pediátrico: niña

Edad: 21 meses

Datos del adulto informante: madre

Entrevista telefónica

Opinión de Urgencias antes de la reforma Opina que las antiguas instalaciones estaban bien, pero que están mejor ahora.	Actualmente Están mejor ahora, ella particularmente está contenta, siempre ha recibido buena atención "a mí siempre me han tratado muy bien" <u>Nº de veces que han acudido a urgencias:</u> estuvieron el día que lo inauguraron y después han acudido repetidas veces porque el bebe tiene episodios de bronquitis. Calcula unas 12 o 14 veces
Al entrar en SUP la sensación es la de un lugar pensado para niños "Sí, sí, perfectamente por los dibujos de la sala de espera" (opina que esta es preciosa, "está perfecta", aunque piensa que es demasiado pequeña.	Sensación de los Dibujos Sobre todo alegría
Opinión de la iniciativa del hospital Personalmente le ha gustado, le parece muy bien.	El poder de distracción de la decoración Sí, por lo menos a sus hijos les ayuda a distraerse en el tiempo que están allí, le enseñamos los dibujos: "mira un conejo, un pirata..."
La decoración empleada es la adecuada para el área de pediatría Sí.	La reacción del niño al entrar en urgencias Estaba encantado al ver los dibujos, aunque es pequeñito le llamaba mucho la atención y le gustaron mucho
La decoración ayuda al niño a olvidarse de que está en un hospital Su hijo es muy pequeño para poder afirmar esto, pero sí que nos puede decir que se entretiene con los dibujos, con los cuentos y con lo que hay en la sala de espera	Cambio de la concepción de un hospital No sabe que contestar a esta pregunta ya que su hijo es muy pequeño y como han acudido tantas veces al hospital está familiarizado con este "no le da miedo ni los médicos ni las enfermeras..."
Anécdotas A su hijo le gustan mucho los dibujos y le llama mucho la atención	Frases

PROPUESTAS DE MEJORA Y RECOMENDACIONES

Qué mejoraría del entorno de urgencias	Mejora para el entorno hospitalario en general
Ampliaría la sala de espera, ya que resulta demasiado pequeña cuando hay mucha gente, sobre todo porque en urgencias pediátricas normalmente el niño va acompañado por ambos padres.	Que hubiera más rapidez en todo, en consultas, en la citaciones...sobre todo en el caso de los niños
Está contenta con el resto	
Comentarios finales	
No se le ocurre nada más que decir y nos da las gracias	



Nº de entrevista: 86 **Pilar** **Datos del paciente pediátrico:** niño **Edad:** 9 años
Datos del adulto informante: madre **Entrevista telefónica**

<p>Opinión de Urgencias antes de la reforma</p> <p>Le gustaban más las antiguas instalaciones que las nuevas por la ubicación, no le gusta que las hayan situado en el sótano del hospital, hay mucha oscuridad, no le gustó mucho. Antes había luz natural.</p>	<p>Actualmente</p> <p>No le gusta la nueva ubicación en el sótano del hospital, por la oscuridad y el tamaño, se prepara “ colapso”</p> <p><u>Nº de veces que han acudido a urgencias:</u></p>
<p>Al entrar en SUP la sensación es la de un lugar pensado para niños</p> <p>La decoración opina que está bien, pero el personal sanitario debería de ser un poquito más amable “son un poco ariscos”</p>	<p>Sensación de los Dibujos</p> <p>“Sensación de calma, apropiados para los niños”</p>
<p>Opinión de la iniciativa del hospital</p> <p>“Está bien”</p>	<p>El poder de distracción de la decoración</p> <p>Sí, a sus hijos le ayudó, se pusieron a jugar en la sala de espera.</p>
<p>La decoración empleada es la adecuada para el área de pediatría</p> <p>Sí, pero vuelve a repetir que no es apropiado que esté en un sótano</p>	<p>La reacción del niño al entrar en urgencias</p> <p>Le gustó como estaba</p>
<p>La decoración ayuda al niño a olvidarse de que está en un hospital</p> <p>“Sí “</p>	<p>Cambio de la concepción de un hospital</p> <p>Piensa que su hijo ya es mayor para esto y que “nunca le ha dado reparo ir a los hospitales”</p>
<p>Anécdotas</p> <p>Estaban solos en la sala de espera</p>	<p>Frases</p> <p>“que la gente fuese más amable...cuando vas con niños...a mí personalmente me da igual, pero cuando vas con un niño...quieres que sea alguien un poco más amable para ellos”</p>



PROPUESTAS DE MEJORA Y RECOMENDACIONES

Qué mejoraría del entorno de urgencias La ubicación, al ser un sótano de un edificio hay mucha sensación de oscuridad Que el personal sanitario fuese más amable, están tratando con niños, (los niños necesitan un trato especial) Por lo demás bien	Mejora para el entorno hospitalario en general No sabe que contestar, considera que mejorarlo es muy difícil.
--	--

Comentarios finales

No quiere decir nada más



Nº de entrevista: 87 Mª Jesús

Datos del paciente pediátrico: niña Edad: 1 año y medio

Datos del adulto informante: madre

Entrevista telefónica

Opinión de Urgencias antes de la reforma Considera que no estaban muy bien por el mal acondicionamiento de la sala de espera y porque estaban mezclados adultos con niños	Actualmente Opina que las nuevas instalaciones están muy bien <u>Nº de veces que han acudido a urgencias:</u> 2 veces
Al entrar en UP la sensación es la de un lugar pensado para niños "Sí, por los colores y la sala de espera que tiene juguetes y está más adaptada a los niños"	Sensación de los Dibujos "Alegra a los niños y los entretiene".
Opinión de la iniciativa del hospital "Es una buena iniciativa"	El poder de distracción de la decoración Sí, ayudó a su hija cuando estuvieron en urgencias.
La decoración empleada es la adecuada para el área de pediatría Cree que sí.	La reacción del niño al entrar en urgencias Al entrar en la sala de espera tuvo una buena reacción porque estuvo jugando y entretenida. También cuando la observaba el médico se distrajo bastante con los dibujos de las paredes
La decoración ayuda al niño a olvidarse de que está en un hospital No mucho, se distrae pero la niña "sabe a lo que va"	Cambio de la concepción de un hospital No sabe qué contestar, su hija no ha hecho ningún comentario después.
Anécdotas La primera vez que estuvo con su hija en urgencias, mientras le extraían sangre la intentaron distraer con los dibujos, sobre todo para que no se mirara el brazo	Frases "tuvieron que sacarle sangre e intentábamos que mirara los dibujos sobre todo para que no se mirara el brazo"

PROPUESTAS DE MEJORA Y RECOMENDACIONES

<p>Qué mejoraría del entorno de urgencias</p> <p>Los tiempos de espera, la última vez que estuvieron en urgencias tardaron mucho tiempo en dar los resultados de análisis de sangre y orina que le habían hecho a la niña. Con respecto a las instalaciones no cambiaría nada</p>	<p>Mejora para el entorno hospitalario en general</p> <p>No se le ocurre nada.</p>
<p>Comentarios finales</p> <p>No quiere decir nada más</p>	



Nº de entrevista 88 Delfin **Datos del paciente pediátrico:** niño niña **Edad:** 10 años
Datos del adulto informante: padre madre otro **ingreso** **muestra incidental**

<p>Opinión de Urgencias antes de la reforma</p> <p>“Antes había mucho barullo, lo principal es que se juntaban niños con mayores, si es verdad que ya luego hicieron la sala de espera independiente, pero estaba todo en la misma ala y era un follón aparte que la visión para los niños no era muy agradable, cosa que ahora ha variado muchísimo...pero la atención era bastante buena”</p>	<p>Actualmente</p> <p>“Ahora ha cambiado mucho la situación en comparación con la de antes”</p> <p><u>Nº de veces que han acudido a urgencias:</u></p>
<p>Al entrar en UP la sensación es la de un lugar pensado para niños</p> <p>“Sí, por los colores y la decoración”</p>	<p>Sensación de los Dibujos</p> <p>“Una buena sensación”</p>
<p>Opinión de la iniciativa del hospital</p> <p>Es una iniciativa muy buena, piensa que todo lo que sea para mejorar las instalaciones y la atención a los niños siempre es buena y positiva</p>	<p>El poder de distracción de la decoración</p> <p>No se atreve a opinar de manera general, pero a él personalmente le ha llamado mucho la atención los colores, dan sensación de tranquilidad, de paz</p>
<p>La decoración empleada es la adecuada para el área de pediatría</p> <p>No sabe si es la más adecuada. Podría ser una de las adecuadas, pero piensa que está bien para un sitio de pediatría</p>	<p>La reacción del niño al entrar en urgencias</p> <p>Con relación a la decoración la niña no comentó nada y tampoco han hablado del tema</p>
<p>La decoración ayuda al niño a olvidarse de que está en un hospital</p> <p>No puede contestar a la pregunta, cree que cuando su hija entró en urgencias tenía dolores y en lo que menos se fijaba era en eso.</p> <p>Aún así, la niña estuvo relajada en la sala de espera</p>	<p>Cambio de la concepción de un hospital</p> <p>Tampoco sabe qué contestar. Opina que tendríamos que preguntárselo a ella, ya que no han hablado sobre ese tema. Pero sí que nos puede decir que a él personalmente sí que le ha cambiado la opinión que tenía antes de los hospitales y supone que como hay tanta diferencia entre cómo estaba antes a como está ahora, su hija opinará igual que él.</p>
<p>Anécdotas</p>	<p>Frases</p> <p>“toda iniciativa para mejorar las instalaciones y la atención a los niños siempre es buena y positiva”</p> <p>“me ha llamado la atención el color...entre leve y tranquilo, te da una sensación de tranquilidad, de paz...”</p>



PROPUESTAS DE MEJORA Y RECOMENDACIONES

<p>Qué mejoraría del entorno de urgencias</p> <p>No se le ocurre nada, lo que conoce le parece bien, tiene una buena opinión, opina que está muy completo y bastante bien distribuido, aunque tampoco se considera la persona más idónea para hacer ese tipo de observaciones y no puede valorar más</p>	<p>Mejora para el entorno hospitalario en general</p> <p>No sabe que decir</p>
--	--

Comentarios finales

Habría que mejorar muchas cosas del hospital. No conoce muy bien los planes de mejora que hay previstos para remodelar el hospital, pero piensa que sí que es necesario



Nº de entrevista: 89 Raquel **Datos del paciente pediátrico:** niño **Edad:** 8 años
Datos del adulto informante: madre **Entrevista telefónica**

<p>Opinión de Urgencias antes de la reforma</p> <p>“Antes había mucha más gente al estar unidas las dos urgencias, las de adultos y las de niños. Después la situación se suavizó un poco cuando independizaron una sala de espera solo para pacientes pediátricos, pero las condiciones ambientales de esta sala no eran muy buenas, estaban casi en la calle y hacía mucho frío”.</p>	<p>Actualmente</p> <p>“Para los niños está mucho mejor las nuevas instalaciones”. Opina que están bien le gustan</p> <p><u>Nº de veces que han acudido a urgencias:</u> 2 veces</p>
<p>Al entrar en UP la sensación es la de un lugar pensado para niños</p> <p>“Sí, es un ambiente más relajado y por los dibujos, está muy bien ambientado para los niños”.</p>	<p>Sensación de los Dibujos</p> <p>“Transmiten buena sensación, son bonitos”</p>
<p>Opinión de la iniciativa del hospital</p> <p>Le gusta que piensen en los niños.</p>	<p>El poder de distracción de la decoración</p> <p>Sí, porque está más pendiente de los dibujos, de lo que hay, de los cuentos. En el caso de su hijo la decoración le ayudó porque se entretuvo en mirar lo que había dibujado en las paredes</p>
<p>La decoración empleada es la adecuada para el área de pediatría</p> <p>Cree que sí, aunque no se ha puesto a pensar si pudiera haber alguna más adecuada.</p>	<p>La reacción del niño al entrar en urgencias</p> <p>Al entrar su hijo le dijo: “mira mama qué bonito”</p>
<p>La decoración ayuda al niño a olvidarse de que está en un hospital</p> <p>Cree que sí, que ayuda bastante,</p>	<p>Cambio de la concepción de un hospital</p> <p>Sí, porque antes el niño no quería bajar nunca al médico y ahora pregunta: “¿pero a cuál vamos a ir, al que tiene los dibujitos?” el niño quiere ir a ese hospital</p>
<p>Anécdotas</p> <p>Su hijo se dedicó a mirar los dibujos y a comentarlos con la madre.</p>	<p>Frases</p> <p>“me gusta que piensen en los niños” “mira mama qué bonito” “¿pero a cuál vamos a ir, al que tiene los dibujitos?” el niño quiere ir a ese hospital</p>



PROPUESTAS DE MEJORA Y RECOMENDACIONES

Qué mejoraría del entorno de urgencias	Mejora para el entorno hospitalario en general
Ampliar el material lúdico y los cuentos de la sala de espera	No se le ocurre nada, pero luego comenta que sería conveniente acortar los tiempos de espera
Comentarios finales	
No quiere decir nada más	



Nº de entrevista: 90 Pilar **Datos del paciente pediátrico:** niña **Edad:** 3 años
Datos del adulto informante: madre **Entrevista telefónica**

<p>Opinión de Urgencias antes de la reforma</p> <p>Nos cuenta que al principio del todo no había separación entre niños y adultos, después se creó una sala de espera propia para los niños, desde ese momento le pareció más correcto y mejor. El trato humano y la rapidez opina que siempre fueron buenas</p>	<p>Actualmente</p> <p>Aunque no las conoce en profundidad, solo ha acudido una vez, le gustaron muchísimo por el diseño, bonito y alegre, por tener una sala especial para que jueguen, por el trato, fue muy bueno, su hija en ningún momento se encontró mal ni lloró, “cosa que antes sí hacía”</p> <p><u>Nº de veces que han acudido a urgencias:</u> 1 vez</p>
<p>Al entrar en SUP la sensación es la de un lugar pensado para niños “Sí, ahora sí, por el diseño, que es bonito y alegre... “</p>	<p>Sensación de los Dibujos</p> <p>“Transmiten una sensación muy agradable, son dibujos diferentes no son los normales que los niños suelen ver y dan una sensación de tranquilidad”.</p>
<p>Opinión de la iniciativa del hospital</p> <p>Le encanta, desea que haya más iniciativas de este tipo porque “te olvidas que vas a lo que vas”.</p>	<p>El poder de distracción de la decoración</p> <p>Sí, totalmente, a su hija le gustó mucho y lo recuerda muy bien, de hecho le pusieron una calcomanía en la mano y hasta hace poco no se la ha dejado quitar</p>
<p>La decoración empleada es la adecuada para el área de pediatría Sí, cree que es la correcta.</p>	<p>La reacción del niño al entrar en urgencias</p> <p>No puede contarnos con detalle su reacción porque entró con su marido, pero este sí que le contó que no tuvieron ningún problema al entrar y que el trato de los médicos y las enfermeras fue muy bueno. La niña no deja de nombrar a una enfermera en concreto</p>
<p>La decoración ayuda al niño a olvidarse de que está en un hospital Sí, por supuesto. Cuando van a la zona de consultas del mismo hospital con su otro hija mayor, y ven los dibujos, las mesas pequeñas y toda la decoración les ocasiona una sensación completamente distinta a la que normalmente se tiene en un hospital</p>	<p>Cambio de la concepción de un hospital</p> <p>En principio sí, porque después de la experiencia de la niña en urgencias, cuando le ha tocado ir al pediatra, ha acudido sin mostrar ningún tipo de recelo, cosa que antes no ocurría, “antes siempre iba con un poquito de recelo y lloraba, ahora ya no, además no tiene ningún problema”</p>

Anexos



Anécdotas

Su hija estaba muy contenta en urgencias, asociaba el lugar con el colegio, ella sola quería ir al cuarto de baño, estaba encantada, le gustaba mucho, de hecho no se quería ir de allí.
Cuando llegó la madre a urgencias la niña contenta le enseñaba todos los dibujos

Frases

“ella en ningún momento se encontró mal, ni lloró, cosa que antes sí hacía...entró muy contenta y salió muy contenta”

“antes siempre iba con un poquito de recelo y lloraba, ahora ya no, además no tiene ningún problema”

PROPUESTAS DE MEJORA Y RECOMENDACIONES

Qué mejoraría del entorno de urgencias

La comunicación entre el personal sanitario. En su caso hubo una confusión con unos resultados de unas pruebas. Por lo demás considera que está muy bien, principalmente porque está aislado de la zona de adultos, porque lo tienen muy bien decorado, el trato es correcto y el personal sanitario informan muy bien de lo que le ocurre al niño

Mejora para el entorno hospitalario en general

Mejoraría el tema de las listas de espera y el tiempo de las citas para las pruebas, “son eternas”. Referidos a las instalaciones, el aspecto de los quirófanos no es muy agradable, habría que mejorar las zonas que están más deterioradas por el paso del tiempo

Comentarios finales

No quiere comentar nada más, ya que de momento sus experiencias con el hospital han sido buenas, el trato siempre ha sido muy correcto. Nos da las gracias



Nº de entrevista: 91 Fátima **Datos del paciente pediátrico:** niño **Edad:** 13 años
Datos del adulto informante: madre **Entrevista telefónica**

Opinión de Urgencias antes de la reforma Antes estaba peor porque estaba “todo mezclado”	Actualmente Ahora está mejor, porque nada más entrar viene la enfermera y pasas directamente. <u>Nº de veces que han acudido a urgencias:</u> 3 veces
Al entrar en SUP la sensación es la de un lugar pensado para niños “Sí, por los colores, la decoración, y se ve que los niños están a gusto, no les da miedo el hospital, lo asemeja a un colegio, a una guardería”	Sensación de los Dibujos “Tranquilidad”.
Opinión de la iniciativa del hospital Le parece bien.	El poder de distracción de la decoración “Sí, da mucha tranquilidad...”, ayudó a su hijo cuando estuvo en urgencias
La decoración empleada es la adecuada para el área de pediatría “Sí”.	La reacción del niño al entrar en urgencias Cuando estuvieron en la sala de espera lo primero que le dijo que eso parecía una biblioteca
La decoración ayuda al niño a olvidarse de que está en un hospital “Sí”.	Cambio de la concepción de un hospital Sí, vuelve a repetir que su hijo asemejaba más el espacio a una biblioteca que a un hospital
Anécdotas Su hijo cree que la sala de espera es más una biblioteca que un hospital	Frases “los niños también no...porque ya sabes que a ellos les da algo el hospital, ahora no, entras y parece un colegio, una guardería” “cuando estuvimos en la sala de espera lo primero que me dijo mi hijo es que eso parece que es una biblioteca”



PROPUESTAS DE MEJORA Y RECOMENDACIONES

Qué mejoraría del entorno de urgencias	Mejora para el entorno hospitalario en general
Que la observación de los médicos fuera más exhaustiva, "piensa que los padres exageramos" y a veces no examinan bien al niño. A ellos les ha tocado ir 3 veces hasta que ingresaron a su hijo.	El aparcamiento

Comentarios finales

No quiere comentar nada más.



Nº de entrevista: 92 Marta **Datos del paciente pediátrico:** niño **Edad:** 2 años

Datos del adulto informante: madre

Entrevista telefónica

Opinión de Urgencias antes de la reforma Eran peores a las nuevas, “por supuesto”	Actualmente “Están bien”. <u>Nº de veces que han acudido a urgencias:</u> 3 veces
Al entrar en UP la sensación es la de un lugar pensado para niños Sí, por los dibujos, “se fijan mucho los niños” por como está acondicionada la sala de espera, con juguetes, sofás infantiles y los dados para jugar	Sensación de los Dibujos Le gusta porque los dibujos están relacionados con las cosas que los niños están aprendiendo en ese momento, animales, muñecos, etc. Y se entretienen nombrándolas
Opinión de la iniciativa del hospital Que hacía falta esta reforma, porque es un hospital que tiene bastantes años y necesita hacer reformas continuamente.	El poder de distracción de la decoración No, porque opina que cuando los niños están malos es muy difícil calmarlos y con una decoración no se consigue
La decoración empleada es la adecuada para el área de pediatría Sí, opina que es original	La reacción del niño al entrar en urgencias No se acuerda muy bien, pero a su hija concretamente le llamaba mucho la atención los dibujos, los dados, el baño...y se puso a jugar con los sofás pequeñitos
La decoración ayuda al niño a olvidarse de que está en un hospital No porque como están viendo a las enfermeras pasar, gente con batas blancas, no consiguen olvidar que están en un hospital	Cambio de la concepción de un hospital No, sus hijos “llevan muy mal lo de ir al médico” lo tienen asociado con el dolor. La madre personalmente piensa que la decoración no ayuda a sus hijos a quitarles el miedo
Anécdotas Estuvieron en la sala de polivalentes y le llamaba la atención los dibujos de las paredes. Su hija se puso a jugar con los sofás pequeñitos	Frases “le llama más la atención las batas blancas que la decoración”

Anexos



PROPUESTAS DE MEJORA Y RECOMENDACIONES

Qué mejoraría del entorno de urgencias	Mejora para el entorno hospitalario en general
Que pusieran más material lúdico en la sala de espera, aunque sabe que es difícil mantenerlos "la gente se los lleva" o los niños no los cuidan	En ese momento no se le ocurre nada
Comentarios finales	
No quiere comentar nada más	



Nº de entrevista: 93 Concha **Datos del paciente pediátrico:** niño **Edad:** 12 años
Datos del adulto informante: madre **Entrevista telefónica**

<p>Opinión de Urgencias antes de la reforma</p> <p>Las antiguas instalaciones eran “muy cutres”, no era la forma más adecuada para atender a los niños porque veían y oían cosas que no deberían. Alguna vez coincidió con alguna ambulancia que traían heridos de accidentes y su hijo vio cosas que no debería ver un niño.</p>	<p>Actualmente</p> <p>“Las nuevas instalaciones están super bien”. Ellos acudieron de los primeros días después de la inauguración y recuerda que la calefacción estaba estropeada y que el calor era horrible, pero por lo demás muy bien, las instalaciones, los juegos...muy bien</p> <p><u>Nº de veces que han acudido a urgencias:</u> 3 veces</p>
<p>Al entrar en UP la sensación es la de un lugar pensado para niños “Sí, por la decoración, el colorido”</p>	<p>Sensación de los Dibujos</p> <p>En ese momento no se da cuenta de cómo son los dibujos que se han utilizado, pero recuerda que cuando los vio sí que le gustaron. Hace tiempo que no va a urgencias</p>
<p>Opinión de la iniciativa del hospital</p> <p>Le parece muy bien, estupendo sobre todo para los niños</p>	<p>El poder de distracción de la decoración</p> <p>Sí, a sus hijos sí que le ayudó, sobre todo a uno de ellos, su hija iba un poco más “pachucha” y no se daba mucha cuenta de lo que veía. A su hijo mayor sí, recuerda la TV.</p>
<p>La decoración empleada es la adecuada para el área de pediatría Piensa que sí</p>	<p>La reacción del niño al entrar en urgencias</p> <p>De sorpresa, le contaba a su madre lo que veía: “mira qué bonito, mira qué color, mira un...” también le llamó mucho la atención los juegos que había en la sala</p>
<p>La decoración ayuda al niño a olvidarse de que está en un hospital Cree que sí</p>	<p>Cambio de la concepción de un hospital</p> <p>Depende, uno de sus hijos ha tenido que estar varias veces ingresado, entonces para este es un poco complicado</p>
<p>Anécdotas</p> <p>No recuerda nada especial</p>	<p>Frases</p> <p>”mira qué bonito, mira qué color, mira un...”</p>

Anexos



PROPUESTAS DE MEJORA Y RECOMENDACIONES

<p>Qué mejoraría del entorno de urgencias</p> <p>Siempre que ha acudido desde que están las nuevas instalaciones les han atendido muy rápido, no como ocurría antes, que había mucho colapso... y no se le ocurre nada para mejorar</p>	<p>Mejora para el entorno hospitalario en general</p> <p>No se le ocurre nada en concreto, pero piensa que habría muchas cosas que mejorar, por ejemplo las citas, tardan 6 meses en darte una cita para un especialista. Opina que está muy bien que sea un hospital universitario pero que se debería de controlar y supervisar más a los residentes. Nos cuenta el caso personal que le ha ocurrido con su madre, le trataron la parte contraria de una parálisis</p>
<p>Comentarios finales</p> <p>No tiene nada más que decir de pediatría, nunca ha tenido ningún problema con este servicio</p>	



Nº de entrevista: 94 Adoración

Datos del paciente pediátrico: niña **Edad:** 5 años

Datos del adulto informante: madre

Entrevista telefónica

<p>Opinión de Urgencias antes de la reforma</p> <p>“No estaban mal pero las nuevas instalaciones están mucho mejor. Antes no era una sensación agradable tener que pasar por un pasillo lleno de pacientes adultos”</p>	<p>Actualmente</p> <p>“Las nuevas instalaciones están muy bien, muy pensadas para los niños”.</p> <p><u>Nº de veces que han acudido a urgencias:</u> 3 veces con diferentes niños (tiene 3 hijos)</p>
<p>Al entrar en UP la sensación es la de un lugar pensado para niños</p> <p>“Sí, por la decoración , la sala de las sillitas y porque no tienes que estar en contacto directo con los adultos enfermos, ya que no compartes espacio”</p>	<p>Sensación de los Dibujos</p> <p>“Los dibujos son muy alegres”</p>
<p>Opinión de la iniciativa del hospital</p> <p>Le parece estupendo. Ya conocía la decoración parecida que se había realizado anteriormente en Pediatría en el mismo hospital y le parecía muy bonita</p>	<p>El poder de distracción de la decoración</p> <p>Cree que sí, porque entretiene a niño: “miran los dibujos y no piensan es verdad”</p>
<p>La decoración empleada es la adecuada para el área de pediatría</p> <p>Piensa que sí</p>	<p>La reacción del niño al entrar en urgencias</p> <p>“de sorpresa”</p>
<p>La decoración ayuda al niño a olvidarse de que está en un hospital</p> <p>“Sí, efectivamente”, la niña entró y al ver los dibujos, se sorprendió y por un momento se olvidó que le picaba</p>	<p>Cambio de la concepción de un hospital</p> <p>Cree que sí, la niña le comenta a la madre que ahora las urgencias son muy bonitas</p>
<p>Anécdotas</p> <p>No recuerda nada especial</p> <p>Cuando acudió con su hijo de 2 años y medio le encantó la decoración y los dados que había en la sala de espera.</p>	<p>Frases</p> <p>”lo entretienen... mira el dibujo, mira no sé qué... y no piensan...es verdad”</p> <p>“¡huy mama...esto no es lo de antes!...se le olvidó que le picaba, íbamos por una alergia...hombre fue momentáneo, pero sí, de momento se le olvidó”</p>



PROPUESTAS DE MEJORA Y RECOMENDACIONES

<p>Qué mejoraría del entorno de urgencias</p> <p>Más material más para los niños. Por lo demás está todo muy bien, la atención es muy buena y los tiempos de espera cortos, "llaman rapidísimo"</p>	<p>Mejora para el entorno hospitalario en general</p> <p>Que acortaran las listas de espera.</p>
---	--

Comentarios finales

Le ha parecido muy positivo separar la zona de pediatría de la de adultos. Cree que el hospital se va modificando según se va viendo las cosas positivas y negativas...por ejemplo, le parece muy bien el cambio que se ha producido en el mecanismo de las camas, ahora van con mando a distancia y no con manivela como antiguamente. En aspectos de mejora para ella lo más importante es reducir las listas de espera



Nº de entrevista: 95 Miriam Datos del paciente pediátrico: niña Edad: 4 años

Datos del adulto informante: madre

Entrevista telefónica

<p>Opinión de Urgencias antes de la reforma</p> <p>“Antes estaban mucho peor, eran mucho más frías”.</p>	<p>Actualmente</p> <p>Le gustaron mucho. Son muy alegres, su hija se lo pasó muy bien mientras tuvo que estar esperando, estuvo jugando. Hicieron cuentos con los dibujos que había en las paredes</p> <p><u>Nº de veces que han acudido a urgencias: 1 vez</u></p>
<p>Al entrar en UP la sensación es la de un lugar pensado para niños</p> <p>“Sí, por el colorido, los dibujos”. Le parece que está muy bien, es muy alegre</p>	<p>Sensación de los Dibujos</p> <p>Alegría, le gustó mucho y los utilizaron para crear cuentos y estuvo muy entretenida.</p>
<p>Opinión de la iniciativa del hospital</p> <p>Le parece muy bien que piensen en los niños y en los padres que tienen que estar allí con ellos esperando a que les atiendan.</p>	<p>El poder de distracción de la decoración</p> <p>“Sí, claro, es fundamental”. La niña estuvo mirando las paredes y estaba superentretenida , hasta se olvidó de su ojo que lo tenía muy mal y le picaba</p>
<p>La decoración empleada es la adecuada para el área de pediatría</p> <p>“Sí, a ella le gustó mucho”</p>	<p>La reacción del niño al entrar en urgencias</p> <p>“qué bonito, que bien, qué hospital tan bonito”</p>
<p>La decoración ayuda al niño a olvidarse de que está en un hospital</p> <p>Sí, aunque la niña no se le olvida de que estuvo en un hospital porque cuenta que ella ha ido al hospital, pero le parecía más bien un local de esos de juegos...algo más lúdico que un hospital</p>	<p>Cambio de la concepción de un hospital</p> <p>No sabe qué decir, era la primera vez que acudía a urgencias con ella, pero piensa que si tuviera que volver otra vez, volvería con gusto</p>
<p>Anécdotas</p> <p>Se inventaban juntas, madre e hija, historias con los dibujos de las paredes “mira superman...mira una niña...”</p> <p>Había otros niños en la sala de espera y tampoco hacían mucho caso a los dibujos, ni a nada, estaban sentados quietos junto a sus padres.</p>	<p>Frases</p> <p>Las nuevas instalaciones...”son muy alegres, la niña se lo pasó muy bien mientras estuvimos esperando, jugando... hicimos como cuentos con los dibujos que había en las paredes y se lo pasó bien, estuvo entretenida”</p> <p>” la niña estuvo mirando las paredes y estuvo superentretenida, y se olvidó de su ojo que lo traía hecho polvo y que le picaba y tal...porque estuvo muy entretenida con los juguetes que había y con los dibujos de las paredes...fenomenal”</p> <p>“¡qué hospital más bonito!”</p> <p>“si tenemos que volver al hospital otra vez, ella va con gusto...no ha sido una experiencia mala para ella”</p>

Anexos



PROPUESTAS DE MEJORA Y RECOMENDACIONES

Qué mejoraría del entorno de urgencias	Mejora para el entorno hospitalario en general
Que hubiera más material lúdico para los niños, casi no había nada, más juegos, cuentos, pinturas para que pinten.	Implar esta iniciativa a las otras áreas del hospital, para que hubiera un poco más de alegría

Comentarios finales

Opina que está muy bien que se hagan “encuestas” para saber la valoración de los usuarios y nos da las gracias por ello.



Nº de entrevista: 96 Mónica

Datos del paciente pediátrico: niño Edad: 4 años

Datos del adulto informante: madre

Entrevista telefónica

Opinión de Urgencias antes de la reforma “Estaban bien, pero están mejor ahora”	Actualmente “Están fenomenal, la atención es muy buena y la espera menor” <u>Nº de veces que han acudido a urgencias:</u> 2 veces
Al entrar en UP la sensación es la de un lugar pensado para niños “Sí, por la decoración y el ambiente que se respira”	Sensación de los Dibujos “Muy buena, de alegría”
Opinión de la iniciativa del hospital Está muy bien, “es lo que tenían que haber hecho hace mucho tiempo, por lo menos que los niños estén separados de los mayores ”	El poder de distracción de la decoración “Posiblemente sí”. Su hijo estaba encantado de estar allí porque podía jugar
La decoración empleada es la adecuada para el área de pediatría Piensa que sí	La reacción del niño al entrar en urgencias “Tuvo una buena reacción. Se sorprendió porque no se esperaba que hubiera todo eso en un hospital”
La decoración ayuda al niño a olvidarse de que está en un hospital “Posiblemente sí”	Cambio de la concepción de un hospital No sabe que contestar a esta pregunta, aunque imagina que el niño irá con menos miedo al hospital
Anécdotas No se acuerda de nada en especial. “mi hijo estaba encantado de estar allí porque como tenéis de todo para jugar y eso...”	Frases

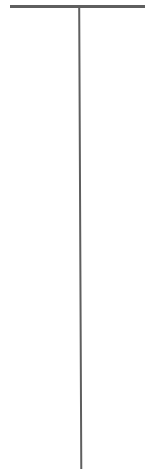
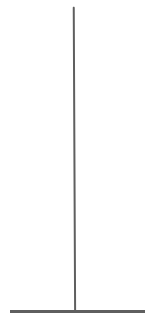
PROPUESTAS DE MEJORA Y RECOMENDACIONES

<p>Qué mejoraría del entorno de urgencias</p> <p>Ahora mismo piensa que está muy bien, sobre todo porque los tiempos de espera son más cortos que antes. Las dos veces que ha acudido su experiencia ha sido muy buena, la atendido enseguida, así que lo dejaría tal y como está</p>	<p>Mejora para el entorno hospitalario en general</p> <p>Tal y como está ahora le parece bien</p>
---	---

Comentarios finales

No quiere hacer ningún comentario más y nos da las gracias





CurArte en Urgencias



VNIVERSIDAD
D SALAMANCA

