

LA EXPERIENCIA DE LOS Y LAS PACIENTES DURANTE LA INTERVENCIÓN DE TERAPIA OCUPACIONAL; UN ESTUDIO DESCRIPTIVO OBSERVACIONAL

PATIENT EXPERIENCE DURING OCCUPATIONAL THERAPY INTERVENTION; AN OBSERVATIONAL DESCRIPTIVE STUDY



Ana Gracia Franco *
Terapeuta ocupacional Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza. España
<https://orcid.org/0009-0004-9012-2315>

Correo electrónico de contacto
agraciafr@salud.aragon.es

*persona autora para correspondencia



Luisa Fernanda Hernández de Andrés
Terapeuta ocupacional Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza. España



María Elena Ripoll Muñoz
Terapeuta ocupacional Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza. España



Elena Lorente Sanz
Terapeuta ocupacional Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza. España

DeCS Terapia ocupacional; Percepción; Satisfacción del paciente; Atención dirigida al paciente **Palabras clave** Experiencia del paciente; Humanización de la atención; Atención centrada en la persona **MeSH** Occupational therapy; Perception; Patient Satisfaction; Patient-centered care **key words**; Patient experience; Humanization of assistance; Patient-centered care.

Objetivos: evaluar la experiencia de las personas hospitalizadas durante su tratamiento de terapia ocupacional. Para ello, se solicitó a las personas que completaran un cuestionario, junto con sus familiares, y lo entregarán antes del alta hospitalaria. Otro objetivo principal fue analizar el valor que aporta el trabajo de las personas profesionales en terapia ocupacional a los y las pacientes y al hospital. **Método:** la investigación se llevó a cabo mediante un estudio descriptivo observacional en el Hospital Universitario Miguel Servet de Zaragoza. Se administró un cuestionario auto-elaborado sobre la experiencia de las personas usuarias durante su tiempo de hospitalización. Se realizaron 250 encuestas y tras excluir las no válidas, la investigación concluyó con 216 encuestas válidas. **Resultados:** mostraron un alto valor percibido por las y los pacientes respecto a las características personales y habilidades intrapersonales del equipo de terapia ocupacional. A nivel hospitalario, se cumplieron los objetivos de tratamiento en cuanto al grado de autonomía conseguida. **Conclusión:** tras el análisis de los datos se concluyó que los y las pacientes valoran muy positivamente la experiencia con la terapia ocupacional, especialmente en cuanto a las habilidades interpersonales y al trato recibido, evidenciando la efectividad de la intervención en la mejoría del desempeño de las actividades básicas de la vida diaria y en la autonomía de las personas hospitalizadas.

Objective: Was to evaluate hospitalised patients' perceptions of the occupational therapy they received by recording their experiences during treatment, as well as to analyse the value that occupational therapists' work brings to patients and hospitals. **Method:** The research was conducted through a descriptive observational study at the Miguel Servet University Hospital in Zaragoza. It was carried out by administering a self-designed questionnaire on the patient's experience during their hospitalisation. A total of 250 surveys were conducted and, after excluding invalid ones, the research concluded with 216 valid surveys. **Results:** showed that patients perceived the therapists' personal characteristics and interpersonal skills as highly valuable. At the hospital level, treatment objectives were met in terms of the degree of autonomy achieved. **Conclusion:** After analysing the data, we concluded that patients rate their experience with occupational therapy very positively, especially in terms of interpersonal skills and treatment, and that our actions are effective in improving the performance of basic activities of daily living and the autonomy of hospitalised patients.

Texto recibido: 14/07/2025 Texto aceptado: 25/11/2025 Texto publicado: 30/11/2025

Derechos de persona autora



INTRODUCCIÓN

Una de las más comúnmente asociadas a la experiencia de los y las pacientes es la de Beryl Institute, quienes la definen como «la suma de todas las interacciones, configuradas por la cultura de una organización, que influyen en las percepciones del paciente, a lo largo de la continuidad del cuidado»⁽¹⁾. Otra de las definiciones más conocidas es la de Carlos Bezos Dales⁽²⁾, director del Instituto para la Experiencia de Paciente (IEXP), quién indica que la experiencia de los y las pacientes consiste en «escuchar las necesidades profundas de los pacientes y transformar junto con ellos el contexto sanitario para alcanzar resultados en salud y bienestar que se puedan medir científicamente». El referente en Europa en experiencia de los y las pacientes es el sistema de salud británico (NHS), que establece un marco basado en los siguientes puntos:



COTOGA
COLEGIO OFICIAL
DE TERAPEUTAS OCUPACIONALES
DE GALICIA

- respeto a los valores centrados en el paciente, a las preferencias de los pacientes y a sus necesidades
- coordinación e integración del cuidado
- información, comunicación y educación (lo que se conoce como empoderamiento)
- confort físico
- apoyo emocional
- involucración de familiares y amigos
- transición y continuidad de cuidado
- acceso al cuidado

En España, todavía no hay un consenso sobre el significado de la experiencia de los y las pacientes. La sanidad pública se orienta hacia la humanización de la atención, que se acerca más al enfoque británico⁽²⁾.

Conviene aclarar que la experiencia de los y las pacientes no es equivalente a la satisfacción, ya que esta última es una construcción subjetiva influida por las expectativas; la experiencia abarca todas las percepciones que los y las pacientes tienen en cada contacto con los servicios asistenciales⁽³⁾. Diversos estudios evidencian que una mejor experiencia de los y las pacientes se correlaciona con mejores resultados de salud, mayor adherencia al tratamiento, aumento de la capacidad funcional y menos síntomas depresivos⁽⁴⁾. La filosofía de la terapia ocupacional refleja este tipo de valores y se centra en las necesidades reales de las personas. Es una disciplina de las ciencias de la salud con una visión humanista y holística unida a los valores que promueve la humanización de cuidados y la puesta en valor de la experiencia de los y las pacientes.

La atención centrada en la persona fundamenta su práctica⁽⁵⁾, promoviendo la participación ocupacional significativa y fomentando una cultura de atención colaborativa⁽⁶⁾. Este enfoque se concreta en la práctica en modelos como el Modelo Canadiense de la terapia ocupacional cuyo eje central es la atención basada en el cliente, que es quien establece y prioriza los objetivos y áreas de actuación; estando en el centro de la intervención los valores, creencias y espiritualidad de esa persona.

Hospital Universitario Miguel Servet (a partir de ahora HUMS) la disciplina está presente desde 1972. Actualmente el servicio está compuesto por 13 terapeutas ocupacionales: 3 en salud mental y 10 en rehabilitación física. A pesar de más de 50 años de presencia en el hospital, el trabajo que se realiza no está visibilizado y es desconocido por pacientes y personal del centro. La realización de la investigación pretende dar a conocer, de manera objetiva, la experiencia de los y las pacientes en la intervención para poder darle el valor que le corresponde e implementar los cambios oportunos para seguir mejorando su experiencia.

Hipótesis o pregunta

¿Es positiva la experiencia de los y las pacientes en relación al tratamiento de terapia ocupacional dentro del HUMS?

Objetivos

Este estudio tiene como objetivo principal evaluar la experiencia de los y las pacientes hospitalizados en el área de terapia ocupacional a través del registro de su experiencia durante el tratamiento, así como analizar el valor que aporta el trabajo del equipo de terapia ocupacional a los y las pacientes y al hospital.

Como objetivos específicos:

1. Evaluar el grado de conocimiento que tienen los y las pacientes sobre la terapia ocupacional hospitalaria.
2. Describir el impacto de nuestra disciplina en la recuperación de los y las pacientes durante la hospitalización.
3. Identificar qué aspectos de la intervención de las personas profesionales en terapia ocupacional valoran más los pacientes.
4. Revisar los puntos fuertes y débiles de la atención a los y las pacientes en terapia ocupacional.

MÉTODOS

Tipo de investigación y diseño

La investigación se realizó mediante un estudio descriptivo observacional en el HUMS de Zaragoza. Se empleó la administración de un cuestionario auto elaborado sobre la experiencia de los y las pacientes durante su tiempo de hospitalización. La encuesta realizada ad-hoc, se basó en otras recogidas en la bibliografía internacional^(3,7,8). Consta de 7 dimensiones de la experiencia de cuidados con un total de 27 preguntas que exploran: accesibilidad,



preferencias, coordinación de recursos, información, educación y soporte familiar, confort físico y continuidad en la transición, además de recoger variables sociodemográficas de las personas participantes.

La previsión era realizar la investigación durante un año (de junio de 2020 a junio de 2021), siendo el periodo de recogida de datos entre octubre de 2020 a marzo 2021. Este proceso se vio ralentizado por el impacto que tuvo la crisis sanitaria del SARs-CoV-2, retomando la recogida de datos casi un año después. La muestra es de 250 encuestas realizadas, tras excluir las no válidas, la investigación concluye con 216 encuestas válidas.

Población a estudio

Se consideró población de estudio a los y las pacientes ingresados en el HUMS que recibieron tratamiento de terapia ocupacional. El equipo de terapeutas ocupacionales ofrecieron la posibilidad de participar en la investigación a las personas ingresadas que cumplieran criterios de inclusión. A todas las que aceptaron participar se les entregó la encuesta para su cumplimentación de manera completamente confidencial antes del alta. Todas las encuestas se custodiaron hasta su análisis estadístico, momento en el cual se destruyeron.

Criterios de selección

Los criterios de inclusión en el estudio son:

- ✓ personas mayores de 18 años
- ✓ ingresado/a en el HUMS
- ✓ remitido/a a terapia ocupacional por el personal facultativo especialistas de área de medicina física y rehabilitación
- ✓ aceptar participar en el estudio, firmando el documento de información y consentimiento informado
- ✓ haber recibido un mínimo de 3 sesiones de terapia ocupacional

Los criterios de exclusión son:

- ✓ personas en cuidados paliativos
- ✓ personas con limitación del esfuerzo terapéutico
- ✓ fallecimiento durante el ingreso
- ✓ demencia diagnosticada
- ✓ puntuación en test de MoCA menor de 10 puntos

Análisis de datos

Se realizó el test de Shapiro Wilk, los datos analizados siguen una distribución normal, por lo que se aplicaron pruebas paramétricas para estudiar la inferencia estadística, asumiendo un margen de error del 5% y un nivel de confianza del 95%, por lo tanto, valores de $p < 0,05$.

Consideraciones éticas

Esta investigación fue aprobada por el Comité de Ética de la Investigación de la Comunidad Autónoma de Aragón (CEICA). Todas las personas participantes son informadas y tienen la posibilidad de revocar su participación en cualquier fase del estudio. En esta misma línea se ha respetado el anonimato y confidencialidad de todas las personas participantes en el estudio, atendiendo al Reglamento (UE) 2016/679 del parlamento europeo y del consejo de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la directiva 95/46/ce y la Ley orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de protección de datos personales y garantía de los derechos digitales. Todas las personas participantes, dan su aceptación a participar de esta investigación firmando un consentimiento informado siempre tras recibir la información de este estudio.

RESULTADOS

Datos sociodemográficos

A través de un análisis descriptivo se estudian 216 encuestas, de ellas, el 57,9% ($n=125$) son hombres y el 42,1% ($n=91$) mujeres. La edad media de las personas encuestadas es de $61,4 \pm 13,5$ años. Respecto al nivel educativo, el 45,4% tiene estudios primarios, el 34,3% secundarios y el 20,4% universitarios.

De las personas encuestadas, el 59,7% tiene una profesión que implica actividad física continua, el 26,9% se encuentra en situación de baja laboral.

Datos médicos y de tratamiento



Se encuentran diferencias significativas en cuanto al diagnóstico médico siendo la patología más frecuente la neurológica (59,8%), seguida de la cardiaca (13,1%) y la respiratoria (12,1%). Las personas estudiadas están hospitalizadas una media de $83,3 \pm 64,3$ días y reciben $43,2 \pm 46,9$ sesiones de terapia ocupacional con un mínimo de 4 sesiones y un máximo de 280. La puntuación MoCA media es de $21,6 \pm 5,37$ puntos, lo que indica un nivel de función cognitiva por debajo del punto de corte de 25. Este resultado sugiere la presencia de trastornos cognitivos en el grupo de estudio. Los hombres presentan una puntuación ligeramente superior (22,1) frente a las mujeres (20,8). De las personas que completan el apartado de frecuencia de tratamiento de terapia ocupacional, el 92,6% la recibe diariamente, mientras que el 4,2% recibe a días alternos. El 11,6% de los encuestados ha recibido terapia ocupacional en ocasiones anteriores.

En cuanto al tipo de intervención de terapia ocupacional, el 100% de los y las pacientes recibieron sesiones para mejorar sus habilidades y destrezas motrices y para mejorar el desempeño de actividades básicas de la vida diaria. Respecto a las transferencias se entrenan en un 67,59% de los casos. Las actividades instrumentales de la vida diaria se practican en un 58,34% y un 38,89% de los y las pacientes requirieron intervención cognitiva. Al alta hospitalaria el 78,2% de las personas participantes vuelven a su domicilio. El resto de las personas fue a un medio residencial, domicilio ajeno u otro centro hospitalario. El 43,1% continúa recibiendo tratamiento de terapia ocupacional ambulatoria tras el alta del hospital.

Datos relativos a la experiencia de los y las pacientes

El análisis de las preguntas específicas sobre la experiencia en terapia ocupacional revela que la mayoría tiene una experiencia positiva con la intervención recibida. Tabla 1. El 87,5% de las personas afirman que se les explica en qué consistía la terapia ocupacional, lo que muestra un buen nivel de comunicación por parte de las personas profesionales. Sin embargo, el 7,9% menciona que no se les ha explicado adecuadamente. Entre los y las profesionales que son informantes se encuentran el propio equipo de terapia ocupacional en un 80,1%, seguidos de personal médico con un 29,6% y de personal de fisioterapia en un 13,4%.

Respecto a los resultados referidos a los diferentes bloques, en el de accesibilidad se encuentra que un 37 % de los y las pacientes valoran como muy poco el tiempo de espera desde que se les informa que van a recibir tratamiento de terapia ocupacional hasta el inicio del mismo, frente al 2,8 % que considera que fue bastante. En relación al espacio, la sala de terapia y los desplazamientos entre la habitación y la sala se valoran como dentro de la normalidad en un 55,8%, 49,7% y un 61,1% respectivamente.

En el bloque sobre preferencias de las personas pacientes se halla que en torno al 70% valora como bastante o mucho la toma en cuenta de sus interés, prioridades y preferencias por parte de la persona profesional en terapia ocupacional en el tratamiento. El 94,4% de los pacientes son capaces de identificar al personal de terapia ocupacional que le atiende.

En cuanto al bloque sobre la coordinación de los cuidados se valora que solo en el 47,4% de los casos el equipo médico, equipo de enfermería y equipo de rehabilitación trabajan juntos y de manera coordinada. En el 72,7% de los casos se percibe que se realizan las tareas de higiene, vestido o alimentación previas a llevar a cabo su sesión de tratamiento.

En el bloque de información, educación y soporte emocional se encuentra que la información que ha proporcionado la persona profesional en terapia ocupacional se valora en un 75% como bastante o muy comprensible. Los y las pacientes evalúan positivamente la atención recibida desde la unidad de terapia ocupacional. El 84,3% expresa el máximo grado de acuerdo respecto a la amabilidad de los y las terapeutas, el 78,6% considera el trato como empático y el 74,5% manifiesta que se respeta su intimidad. Se encuentran puntuaciones superiores al 70% en relación a la escucha activa y la resolución de dudas. La puntuación más baja de este apartado (64%) se refiere a la implicación de los y las pacientes en la toma de decisiones en su tratamiento.

En la escala likert (de 1 a 5) de la encuesta para valorar el nivel de independencia percibida que han alcanzado las personas en las actividades de la vida diaria se encuentran puntuaciones de 4 y 5 con los siguientes valores: transferencias 78,5%, alimentación 75,7%, higiene 71,3%, desplazamientos 70,6%, aseo 68,7% y vestido 64%. Respecto al bloque que valora el confort físico se observa que los ítems más valorados en la habitación son: iluminación, limpieza, calma y tranquilidad ambiental y ventilación seguidos de climatización y confort. En la sala son: confort, limpieza, iluminación, climatización, ventilación y la calma y tranquilidad ambiental. Entre ambos entornos es mejor valorado la realización del tratamiento en la sala de terapia que en la habitación. Durante las sesiones los y las pacientes están muy de acuerdo en un 80% de los casos, en que la persona profesional de terapia ocupacional ha tenido en cuenta su dolor y ha adaptado las actividades a este hecho. Además, valoran por

encima de un 66% las adaptaciones de objetos necesarios para el desempeño de actividades en la vida diaria (cubiertos, bastones, sillas de ruedas, andador...), ajustando así el tratamiento a sus necesidades.

Respecto al bloque de preguntas que recoge la participación de la familia en la intervención de terapia ocupacional, el 62,96% de las familias recibe información y pautas sobre el tratamiento. Las personas participantes puntúan el grado de acuerdo en una escala likert del 1 (mínimo grado de acuerdo) al 5 (máximo grado de acuerdo), en el 71,5% de los casos consideran que la persona profesional en terapia ocupacional está muy disponible. El 59,1% de los y las familiares valora como adecuada la información aportada para atender fuera del hospital a su familiar. Por último, el 56,2% de las personas encuestadas estima que su familiar ha recibido el adiestramiento adecuado. En el último bloque, el 65,3% de los casos considera que es muy o demasiado necesario continuar en tratamiento de terapia ocupacional después del alta hospitalaria. El 92% de los casos recomienda altamente la rehabilitación en la unidad de terapia ocupacional y un 96% evalúa la calidad recibida en el hospital por parte de terapia ocupacional como muy buena o excelente.

Se considera que los objetivos principales de la investigación, analizar el valor que aporta el trabajo de la persona profesional en terapia ocupacional y evaluar la experiencia de los y las pacientes hospitalizados durante el tratamiento, se han cumplido. A nivel personal se resalta el alto valor percibido por los y las pacientes respecto a las características personales y habilidades intrapersonales de las personas profesionales en terapia ocupacional, su escucha activa y resolución de dudas, su empatía y amabilidad así como el respeto con su intimidad.

Se señala la valoración positiva de la disponibilidad de la persona profesional en terapia ocupacional hacia las familias, pero es necesario mejorar en su formación y su participación en el tratamiento. Los objetivos en cuanto a la independencia en las actividades de la vida diaria han sido alcanzados. Sin embargo, se debe tener en consideración el vestido ya que es donde los pacientes señalan haber conseguido una menor autonomía. Como aspecto mejorable destaca la falta de coordinación de cuidados entre el personal que forma el equipo médico, de enfermería y de rehabilitación. En cuanto a la infraestructura, los recursos disponibles y el espacio para realizar las terapias, deben ser mejorados, especialmente en los casos donde la terapia se realiza en habitaciones hospitalarias con limitaciones de tamaño y equipo. Se señala que la sala de terapia ocupacional es un entorno mejor valorado que la habitación para recibir tratamiento.

Los comentarios cualitativos de las personas encuestadas se agrupan en dos grandes categorías: aspectos relacionados con las infraestructuras y la accesibilidad ambiental, y aspectos vinculados a la calidad humana y profesional de la atención.

En relación con la primera, algunas personas señalan dificultades derivadas de la limitación de espacios físicos en las habitaciones, así como problemas de movilidad interna, asociados a los traslados y al número insuficiente de personal de apoyo o a la avería de ascensores. También se mencionan deficiencias en la accesibilidad de los baños y condiciones ambientales mejorables, como la ventilación y la saturación de usuarios en la sala de terapia.

Respecto a la segunda, los comentarios se centran en la calidad humana del equipo de terapia ocupacional, destacando el trato cercano, la empatía, la dedicación y la excelencia profesional. Los y las pacientes valoraron muy positivamente el interés mostrado por el equipo de profesionales en terapia ocupacional, la relevancia práctica de las intervenciones y la organización y el orden del espacio terapéutico y de los materiales. Asimismo, varios participantes subrayan la necesidad de aumentar la dotación de terapeutas ocupacionales, expresando su agradecimiento y reconocimiento hacia el equipo por la atención recibida.

DISCUSIÓN

La presente investigación está circunscrita a un solo hospital dentro de la ciudad de Zaragoza, lo que puede limitar la generalización de los resultados a otros hospitales o regiones. Otra limitación que se encuentra es que este trabajo se planteó inicialmente con unos tiempos demasiado ajustados. La previsión temporal se va alargando debido principalmente a la pandemia del SARS-CoV-2 pero también a la movilidad del personal, tanto de terapia ocupacional como del departamento de investigación que tutorizaba la misma. La llegada de personal nuevo desconocedor y desvinculado del proyecto dificulta todavía más la consecución del total de encuestas por lo que finalmente la recogida y análisis de datos finaliza en 2024.

Los resultados recogidos de las encuestas sirven para mejorar nuestra práctica diaria en las áreas peor valoradas como la participación de los y las pacientes en la toma de decisiones, así como incidir en actividades de la vida diaria básicas en las que los usuarios han notado menos cambios, como por ejemplo el vestido. Sería interesante



poder analizar las causas de porqué ocurre esto en el futuro. Las personas usuarias manifiestan una experiencia positiva con la intervención de terapia ocupacional, indicando un buen nivel de comunicación por parte de los y las profesionales y la toma en cuenta de sus intereses, prioridades y preferencias, adaptando las actividades a la presencia de dolor. Sin embargo, un aspecto mejorable es la implicación de los y las pacientes en la toma de decisiones sobre su tratamiento.

En la literatura pocos textos hablan de la experiencia y la percepción que tienen las personas durante su tratamiento de terapia ocupacional. Sí se encuentran estudios que se centran en la satisfacción, un enfoque más subjetivo como se expuso en la introducción, relacionándola con la mejoría del estado clínico principalmente⁽⁹⁾, aunque otros análisis lo relacionan además, con un enfoque centrado en el cliente^(10,11), la comunicación, la participación en la toma de decisiones y las características de los entornos físicos⁽¹²⁾. Señalar que la mayoría de los comentarios negativos expresados por las personas participantes en la investigación eran referidos a este último aspecto. Estudios acerca de la experiencia de las personas durante la rehabilitación en entornos hospitalarios coinciden con las conclusiones de esta investigación señalando como relevantes el factor humano, las cualidades interpersonales del personal⁽¹³⁾, la participación activa, el empoderamiento y la personalización del cuidado⁽¹⁴⁾. Por ello se considera que los resultados obtenidos proporcionan una base sólida para futuras investigaciones y mejoras en los servicios de terapia ocupacional.

Limitaciones del estudio

La presente investigación está circunscrita a un solo hospital dentro de la ciudad de Zaragoza, lo que puede limitar la generalización de los resultados a otros hospitales o regiones. Otra limitación que se encuentra es que este trabajo se planteó inicialmente con unos tiempos demasiado ajustados. La previsión temporal se va alargando debido principalmente a la pandemia del SARS-CoV-2 pero también a la movilidad del personal, tanto de terapia ocupacional como del departamento de investigación que tutorizaba la misma. La llegada de personal nuevo desconocedor y desvinculado del proyecto dificulta todavía más la consecución del total de encuestas por lo que finalmente la recogida y análisis de datos finaliza en 2024.

Futuras líneas de la investigación

Sería interesante poder analizar, en el futuro, las causas de porqué las personas participantes refieren menos cambios en su autonomía en el vestido, principalmente. Los resultados obtenidos proporcionan una base sólida para futuras investigaciones en relación a la experiencia de los y las pacientes en los servicios de terapia ocupacional así como para valorar e investigar en las mejoras en los servicios de terapia ocupacional.

Aplicabilidad

Los resultados recogidos de las encuestas sirven para mejorar nuestra práctica diaria en las áreas peor valoradas como la participación de los y las pacientes en la toma de decisiones, así como incidir en actividades de la vida diaria básicas en las que los usuarios han notado menos cambios, como por ejemplo el vestido. Las personas usuarias manifiestan una experiencia positiva con la intervención de terapia ocupacional, indicando un buen nivel de comunicación por parte de los y las profesionales y la toma en cuenta de sus intereses, prioridades y preferencias, adaptando las actividades a la presencia de dolor. Sin embargo, un aspecto mejorable es la implicación de los y las pacientes en la toma de decisiones sobre su tratamiento.

CONCLUSIÓN

La terapia ocupacional sigue siendo una disciplina poco conocida en entornos hospitalarios, a pesar de llevar tiempo instaurada en estos. El enfoque holístico y humanista de nuestra profesión hace que tenga la capacidad de adecuar la intervención al estado físico y mental de las personas haciendo la experiencia de tratamiento altamente satisfactoria, tal como demuestra esta investigación. Además, nuestra participación potencia la autonomía en las actividades de la vida diaria básicas, lo que hace que sea un perfil con un alto valor en los procesos de rehabilitación tanto para los y las pacientes como a nivel hospitalario. Los datos recogidos ponen de manifiesto el carácter profundamente humano de nuestra profesión y la capacidad de adaptarse al estado y necesidades de las personas, tanto en el trato que se les dispensa, como en el tratamiento en sí.

AGRADECIMIENTOS

Queremos agradecer el trabajo realizado por todo el equipo de terapeutas ocupacionales que, en este tiempo, han trabajado en el servicio de rehabilitación del HUMS y han participado de una u otra manera en que esta



investigación se haya podido llevar a cabo. Así mismo agradecer el apoyo y guía por parte del departamento de investigación del hospital. Esta investigación no ha recibido, ni va a recibir financiación de ningún tipo. Así mismo las autoras de este artículo, ni la investigación presentan ningún conflicto de intereses.

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

AG, LH y EL participaron en la realización de encuestas a pacientes. ER ha sido la encargada de introducir los datos en el sistema informático. ER y LH han formado parte del proyecto desde el inicio colaborando en su redacción y puesta en marcha.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Medina ASN, Castellano FB. Trasladar la visión a la experiencia del paciente. *J Healthc Qual Res.* 2022;37(6):347–8. doi: 10.1016/j.jhqr.2022.10.001
2. No title [Internet]. Iexp.es; [citado 2025 Mar 27]. Disponible en: <https://iexp.es/insights/que-es-la-experiencia-del-paciente-en-realidad/>
3. Guillén García L, Chamorro Martín FJ, Martín Tarapiella C, Malchair P. The patient 's experience: a new view of the emergency department? *Emergencias.* 2023;35(6):468–70. doi: 10.55633/s3me/E013.2023
4. McMurray J, McNeil H, Gordon A, Elliott J, Stolee P. Psychometric testing of a rehabilitative care patient experience instrument. *Arch Phys Med Rehabil.* 2018;99(9):1840–7. doi: 10.1016/j.apmr.2018.04.028
5. Schell B, Gillen G, Scaffa M. Willard & Spackman. *Terapia ocupacional.* 12ª ed. México: Panamericana; 2016.
6. Du Toit SHJ, Shen X, McGrath M. Meaningful engagement and person-centered residential dementia care: A critical interpretive synthesis. *Scand J Occup Ther.* 2019;26(5):343–55. doi: 10.1080/11038128.2018.1441323
7. Zabaleta-Del-Olmo E, González-Del-Río M. Instrumentos de medida de resultados y de experiencias comunicadas por el paciente: directrices y herramientas para identificar y seleccionar los más adecuados. *Enferm Intensiva (Engl Ed).* 2021;32(1):37–41. doi: 10.1016/j.enfi.2020.08.001
8. Capdevila E, Rodríguez-Bailón M, Szot AC, Gálvez-Ruiz P, Portell M. Cross-cultural adaptation and validation of the Spanish version of the Client-Centred Rehabilitation Questionnaire (CCRQ). *Disabil Rehabil.* 2023;45(2):310–21. doi: 10.1080/09638288.2022.2028021
9. Rezaei-Shahsavarloo Z, Atashzadeh-Shoorideh F, Gobbens RJJ, Ebadi A, Ghaedamini Harouni G. The impact of interventions on management of frailty in hospitalized frail older adults: a systematic review and meta-analysis. *BMC Geriatr [Internet].* 2020;20(1):526. Disponible en: doi: 1186/s12877-020-01935-8
10. Ekerstad N, Östberg G, Johansson M, Karlson BW. Are frail elderly patients treated in a CGA unit more satisfied with their hospital care than those treated in conventional acute medical care? *Patient Prefer Adherence.* 2018;12:233–40. <https://www.dovepress.com/are-frail-elderly-patients-treated-in-a-cga-unit-more-satisfied-with-t-peer-reviewed-fulltext-article-PPA>
11. Rodríguez-Bailón M, López-González L, Merchán-Baeza JA. Client-centred practice in occupational therapy after stroke: A systematic review. *Scand J Occup Ther.* 2022 Feb;29(2):89–103. doi: 10.1080/11038128.2020.1856181.
12. Lubbe AL, van Rijn M, Groen WG, Hilhorst S, Burchell GL, Hertogh CPM, et al. The quality of geriatric rehabilitation from the patients' perspective: a scoping review. *Age Ageing [Internet].* 2023;52(3). doi: 10.1093/ageing/afad032
13. Jesus TS, Buschbacher J, Struhar J, Walters T, Lopez C, Fernandez A, et al. What is so great about inpatient rehabilitation from the patient experience perspective: Qualitative content analysis of an appreciative inquiry during a bedside experience rounding. *Healthcare (Basel) [Internet].* 2024;12(17):1711. doi: 10.3390/healthcare12171711
14. Mc Kercher JP, Slade SC, Jazayeri JA, Hodge A, Knight M, Green J, et al. Patient experiences of codesigned rehabilitation interventions in hospitals: a rapid review. *BMJ Open [Internet].* 2022;12(11):e068241. doi: 10.1136/bmjopen-2022-068241
15. Ford K, Tesch L, Dawborn J, Courtney-Pratt H. Art, music, story: The evaluation of a person-centred arts in health programme in an acute care older persons' unit. *Int J Older People Nurs.* 2018;13(2):e12186. doi: 10.1111/opn.12186
16. Hansen AØ, Kristensen HK, Cederlund R, Lauridsen HH, Tromborg H. Client-centred practice from the perspective of Danish patients with hand-related disorders. *Disabil Rehabil.* 2018;40(13):1542–51. doi: 10.1080/09638288.2017.1301577
17. Prescott S, Fleming J, Doig E. Refining a clinical practice framework to engage clients with brain injury in goal setting. *Aust Occup Ther J.* 2019;66(3):313–25. doi: 10.1111/1440-1630.12556
18. Thyer L, Brown T, Roe D. The validity of the Canadian Occupational Performance Measure (COPM) when used in a sub-acute rehabilitation setting with older adults. *Occup Ther Health Care.* 2018;32(2):1–17. doi: 10.1080/07380577.2018.1446233
19. Yoshida I, Hirao K, Kobayashi R. Effect of adjusting the challenge-skill balance for occupational therapy: Study protocol for a randomised controlled trial. *BMJ Open.* 2018;8(12):e022438. doi: 10.1136/bmjopen-2018-022438.

Derechos de persona autora

