

Diseño del centro de trabajo (I)

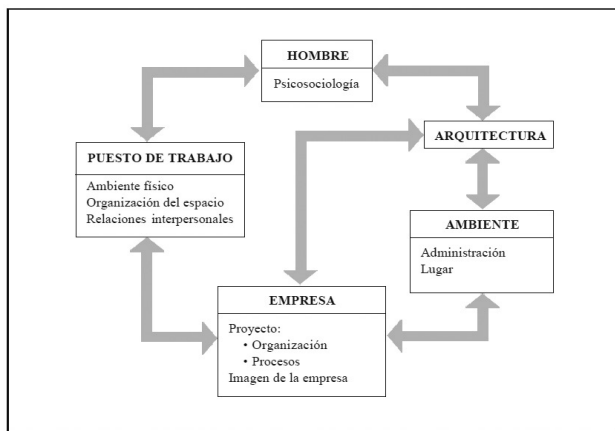


Figura 1.- Relaciones entre los aspectos que forman un proyecto

Consideraciones generales

Partiendo del hecho de que el ser humano dedica gran parte de su vida al trabajo, el cual condiciona y se interrelaciona con las demás actividades humanas, y que, según las modernas teorías, al trabajo se le exige que una vez cubiertas las necesidades básicas de las personas satisfaga otras expectativas como son la realización personal o las relaciones sociales, resulta que todas aquellas técnicas encaminadas a la adecuación del trabajo a la persona deben ser tenidas en cuenta desde el punto de vista de la protección global de la salud del trabajador. Este conjunto de técnicas es lo que se viene denominando ergonomía.

La aplicación del método ergonómico en el centro de trabajo, en este caso en el hospital, debe iniciarse en el proyecto e, incluso, en el anteproyecto, con el estudio del emplazamiento más idóneo, la evaluación del impacto ambiental, su incidencia en la mejora de los equipamientos sociales y el entorno urbanístico, el impacto de su ubicación en extrarradio, la existencia de medios de transporte públicos, la falta de alojamientos en las proximidades y la gestión extracentro de residuos, entre otros.

Esta aplicación debe continuar a lo largo del desarrollo de todo el proyecto, desde los aspectos de organización del hospital hasta los arquitectónicos: diseño, selección de materiales, acabados exteriores e interiores.

Por otro lado, no hay que olvidar que un hospital es algo vivo y dinámico que va a estar sometido, desde su puesta en mar-

cha, a un proceso continuo de cambio, innovaciones tecnológicas y ampliaciones. Por ello es conveniente diseñar los espacios con la perspectiva de aquellos cambios que puedan ser previstos. En la figura 1 se esquematizan las relaciones entre los aspectos más importantes que hacen que un proyecto funcione a nivel intracentro.

Desde el punto de vista arquitectónico, se han venido construyendo los hospitales como grandes estructuras verticales, por el ahorro que representa en cuanto a terrenos, servicios y desplazamientos horizontales de los trabajadores. Sin embargo, la experiencia demuestra que este tipo de construcción (aplicada también a los hoteles) plantea serias dificultades de seguridad, principalmente en la evacuación del edificio en caso de incendio y en su extinción. Estas dificultades, muchas veces insalvables o sólo solucionables con grandes inversiones en seguridad pasiva, han influido en la aparición de una nueva tendencia a construir edificios modulares de pocas plantas situados a unas distancias horizontales perfectamente asumibles sin medios motorizados.

Cuando el hospital se halla dividido en diferentes edificios, como es el caso de las denominadas "ciudades sanitarias", también precisa de una estructura urbana interna racional, con calles principales y secundarias, que, lógicamente, deberán tener anchuras diferentes, según el nivel y tipo de tránsito previsible. La disposición de las vías de circulación de personas, vehículos o materiales

debe hallarse claramente diferenciada para evitar excesivos entrecruzamientos. También es importante prever zonas de aparcamiento temporal para la descarga de materiales y de pacientes, una vía rápida para urgencias y zonas de aparcamiento suficientes para los empleados y usuarios del hospital.

La racionalidad de un proyecto consiste en que todas las fases del mismo se encadenen de forma coherente, desde la idea original hasta el uso de las nuevas instalaciones, de modo que todas las personas que tienen relación con el hospital la puedan desarrollar de la forma más eficaz y cómoda posible.

Para los pacientes y los acompañantes, esa relación se inicia en la propia entrada del hospital. Por ello es preciso que en esa primera toma de contacto, el entorno, los espacios de atención a pacientes y acompañantes, las zonas de información y la señalización general y de seguridad proporcionen tranquilidad y la sensación de una atención casi exclusiva; no debe olvidarse que el estado anímico de estas personas no es el habitual, ya que unos padecen una alteración de la salud con las correspondientes consecuencias físicas y psicológicas, mientras que los otros están, en la mayor parte de los casos, desorientados, preocupados y nerviosos.

Por otra parte, los trabajadores del hospital precisan, asimismo, de un entorno, en el sentido más amplio de la palabra, que les proporcione unas condiciones de trabajo en las que desarrollar su actividad de la forma más eficaz, satisfactoria y agradable, como se ha comentado al principio de este apartado.

Finalmente, debe tenerse en cuenta que una parte importante de los aspectos relacionados con el diseño están afectados por el R.D. 486/1997, por el que se establecen las disposiciones mínimas de seguridad y salud en los lugares de trabajo. De una forma resumida, estos

aspectos son: seguridad estructural, espacios de trabajo y zonas peligrosas; suelos, aberturas y desniveles y barandillas; tabiques, ventanas y vanos, vías de circulación; puertas y portones; rampas, escaleras fijas y de servicio; vías y salidas de evacuación; condiciones de protección contra incendios, instalación eléctrica; minusválidos; orden, limpieza y mantenimiento; condiciones ambientales (termoambientales, ventilación), iluminación; servicios higiénicos y locales de descanso y material y locales de primeros auxilios.

Consideraciones específicas

En el diseño de un hospital es imprescindible un análisis previo y minucioso de su uso y de las tareas que se van a desarrollar. Es evidente que no va a precisar los mismos requerimientos un hospital oncológico que un geriátrico o una maternidad, aunque también debe valorarse la tendencia actual a evitar el diseño y construcción de hospitales muy especializados.

Igualmente, dentro del hospital existen zonas dedicadas a funciones muy diferentes como, por ejemplo, los quirófanos, los laboratorios, las salas de hospitalización, las cocinas o la lavandería, y que cada una de ellas requiere condiciones específicas. Debido a esta disparidad, es frecuente encontrar información sobre el diseño de los espacios no estrictamente sanitarios con criterios que son válidos tanto si están integrados en un edificio hospitalario, como si se trata de un edificio de servicios o industrial.

El trabajo del grupo que proyecta un hospital debe consistir en acoplar, de la forma más adecuada, las distintas piezas. En esta tarea se han de tener en cuenta las necesidades de espacio para la ubicación física de los elementos, pero también la ordenación, es decir, en qué zona del hospital es más conveniente que se encuentre determinado servicio, y la secuencia de las tareas que se realizan en él.

Si bien es cierto que muchos de los servicios pueden (y deben) estar centralizados, es recomendable distribuir de forma equilibrada y descentralizada algunos equipamientos. Es conveniente, por ejemplo, que almacenes intermedios, lugares de descanso, vestuarios y servicios higiénicos

estén próximos a los puestos de trabajo.

El diseño ergonómico global de un hospital debe favorecer los mínimos desplazamientos y movimientos posibles y optimizar la realización de las tareas, crear espacios polivalentes condicionando las tareas prioritarias al resto, organizar las unidades que tengan que mantener una relación entre ellas y situarlas juntas o lo más próximas, físicamente, que sea posible; por ejemplo, localizar la sala de extracciones cerca de los laboratorios, pero también cerca de la entrada y de las consultas externas y disponer de unidades de cuidados intensivos cerca del servicio de urgencias, y todo ello de tal manera que no se mezclen los circuitos utilizados por los pacientes ingresados y el personal que los atiende con los de personas externas como estudiantes o visitas no destinadas a los pacientes.

La experiencia demuestra que los lugares más olvidados en cuanto a diseño ergonómico suelen ser los que se utilizan ocasionalmente y los puestos de trabajo relacionados con mantenimiento. La accesibilidad y permanencia de personas en lugares de trabajo ocasionales, generalmente operaciones de mantenimiento y limpieza, debe ser estudiada y resuelta en el proyecto, dotando estas operaciones con espacios de trabajo, almacenes propios y elementos adecuados a las tareas que lleven incorporados los sistemas de seguridad.

Para evitar un cúmulo de accesos ocasionales, el criterio básico de racionalización es el agrupamiento de elementos que precisen intervenciones, para que, con el menor número posible de zonas y escaleras de servicio, se pueda acceder a todos los puntos necesarios.

Otra cuestión importante en el diseño de un hospital son las zonas de descanso para el personal sanitario, que se comentan a continuación, y el acabado de interiores, debiéndose conjugar la funcionalidad con el confort, ya que la percepción agradable de un entorno puede ser determinante para conseguir, por una parte, un descanso adecuado del personal durante sus pausas, y, por otra parte, una estancia lo más agradable posible, e incluso la aceleración del proceso curativo, de los pacientes ingresados.