Hospitecnia
Revista de Arquitectura, Ingeniería, Gestión hospitalaria y sanitaria.
ISSN: 2462-7348
Boletín 20 20/05/2019 Confort en espacios hospitalarios

POR UNA ARQUITECTURA MÁS EMPÁTICA. HUMANIZANDO LOS ENTORNOS SANITARIOS

Joana Cornudella, Arquitecta asociada y Directora de Equipo en PMMT, Forward Thinking Healthcare Architecture

Los entornos asistenciales han evolucionado muy rápidamente en las últimas décadas, gracias al desarrollo continuo de las aplicaciones tecnológicas y científicas en el campo sanitario tanto en el ámbito del diagnóstico como en el del tratamiento. Esta mejora, que aparentemente solo podía suponer ventajas para los usuarios y pacientes, nos ha llevado a una amplia implantación de tecnología en los entornos asistenciales que finalmente ha conducido a diseñar espacios excesivamente tecnificados, fríos y asépticos.

Todas estas cualidades, que en un principio parecen positivas, hacen que el paciente se mueva en entornos poco amables, que le resultan ajenos y que solo consiguen aumentar sus niveles de estrés, ya de por sí elevados al estar acudiendo a un centro sanitario por algún tipo de dolencia o problema de salud. Si unimos esto al exceso de burocracia, la falta de tiempo y medios para dar un correcto servicio, el trato impersonal o la masificación de estos servicios, nos encontramos con una despersonalización de los servicios y espacios sanitarios.

También desde hace ya años cada vez son más los expertos que advierten de la importancia de un entorno adecuado para agilizar los procesos de curación. Por ejemplo, diseñar una determinada iluminación o prever los espacios necesarios para cada tipo de actividad, dotados de las características materiales adecuadas, pueden ayudar a que el estado de salud de los pacientes mejore más rápidamente.

La humanización pretende hacer una aproximación holística a la salud, abordando al paciente de forma integral, sanándolo a nivel físico, pero también intelectual, ocupacional, espiritual, emotivo y social, ubicando a la persona en el centro de la atención, debemos curar personas, no enfermedades.

¿Quién participa en el proceso de humanización?

Podemos ofrecer un servicio más humano a los usuarios desde distintas dimensiones, por un lado, podemos incidir en la dimensión relacional, es decir, los procesos asistenciales, y por otro en la dimensión material, los entornos construidos.

En el aspecto de los procesos quién debe tomar la iniciativa son los gerentes y equipos directivos de los centros, garantizando que su modelo asistencial se centra en el usuario, trabajando para reducir tiempos de espera, errores médicos o costes, y aumentando el tiempo para los profesionales, la calidad del servicio y finalmente, la satisfacción del cliente y a la vez la del profesional. La humanización en el ámbito

de los procesos debe estar implantada de raíz, y formar parte del modelo asistencial del centro, implicando a todos los miembros de la organización.

Del mismo modo, es evidente que desde el punto de vista del arquitecto vamos a intentar promover este tipo de entornos en los centros sanitarios que diseñemos, generando espacios más empáticos y centrados en el ser humano, considerando al paciente, pero también a su familia y al personal asistencial. El paciente se encuentra mejor si las personas que le acompañan y las que le atienden están bien.

¿Cómo humanizamos desde la arquitectura?

Existen múltiples y muy diversos factores en los que un arquitecto puede influir para generar espacios más humanos, además, en la mayoría de los casos, esta opción, al desarrollarse en fase de diseño, no supondrá un sobrecoste respecto a cualquier otra propuesta, simplemente se tratará de que el proyectista tenga en cuenta un conjunto de criterios y condicionantes a la hora de diseñar estos espacios.

Debemos tener presente sobre todo que los espacios que diseñemos deben garantizar el confort del paciente, su seguridad, su privacidad y su dignidad, pero también debemos poder ofrecerle control sobre su entorno directo, posibilidad de tener compañía en el mismo, el acceso a la información y al entretenimiento y capacidad para poder comunicarse.

El hecho de garantizar al paciente todos estos aspectos no siempre depende de un espacio construido, sino que se ve fuertemente condicionado por los procesos asistenciales, pero lo que sí que tenemos claro es que, de una forma u otra, estas condiciones mínimas influyen en el diseño del entorno construido.

El trabajo conjunto entre gerencia, médicos y técnicos, garantía de éxito.

El principal factor para asegurar el éxito de la humanización de los espacios es la estrecha colaboración entre todos los agentes implicados en el proceso, así como el pleno convencimiento y la voluntad por parte de todos de emprender esta tarea en el diseño de un nuevo centro o en la reforma de uno existente.

La inclusión en el proceso de diseño de los trabajadores del centro, desde la gerencia, pasando por el personal asistencial, y hasta el personal de los servicios generales, permite al arquitecto tener una visión de 360º y poder de ese modo considerar la humanización no tan solo desde el diseño amable, sino también a través de espacios que faciliten e incluso propicien procesos asistenciales más humanos.

Otro campo de gran importancia es el del equipamiento, el mobiliario y equipos que se usen e instalen en el centro deberán también cumplir unas condiciones mínimas, y se escogerán acordes al diseño de los espacios para asegurar que se adaptan a las necesidades de los usuarios y a la forma en que las diferentes actividades asistenciales se van a desarrollar en el centro.

Para finalizar, hay que tener siempre presente que para que la humanización se convierta en una herramienta de diseño más entre todas los que forman ya parte de nuestra forma de proyectar y construir, tal y cómo ha pasado con la accesibilidad universal, con la sostenibilidad o con el uso de materiales más saludables, debemos hacer un intenso trabajo de concienciación para inculcar estos criterios en proyectistas pero también en los responsables de la toma de decisiones en los centros asistenciales.