

Profesor Romano del Nord

Arquitecto. Rector de la universidad de Florencia – Italia

TESIS

Diseño y salud

Un nuevo paradigma

Romano del Nord , profesor de arquitectura y rector de la Universidad de Florencia, Director de TESIS, un programa de investigación sobre la humanización de los edificios hospitalarios y el impacto de las nuevas tecnologías, aborda en este artículo cómo la asistencia sanitaria debe combatir el estrés y especialmente en los hospitales infantiles, como el de Florencia que él mismo diseñó con estos conceptos.

La esperanza de vida en aumento y la búsqueda de la persona de un estado permanente de bienestar físico justifican el desarrollo de la Sanidad más allá de “ medicalizar la vida “

Las preguntas más formuladas hoy en día son: qué espacio tendrá la asistencia sanitaria y qué debemos entender por asistencia, en un futuro escenario caracterizado por una nueva dimensión del concepto Salud..

Tal como están las cosas hoy, más del 40% del gasto en Sanidad a cargo del Estado , es absorbido por las estructuras hospitalarias. Los principales factores que determinan este gasto están

directamente conectados al creciente uso de la “ tecno-medicina “ , de las biotecnologías, y de la e-health, así como el imparable crecimiento del consumismo y el efecto inducido de la mayor esperanza de vida de la población.

Toda esta evolución hace necesario repensar en no sólo el Hospital en sí, sino también en toda la infraestructura del Sistema de Salud en la que el Hospital está situado.

Si nos preguntamos cómo será la Sanidad en el futuro y qué criterios impulsarán los cambios, debemos tener

presente la actual y apremiante demanda de mejora de la condición humana, lo cual requiere una profunda reflexión filosófica y humanística. De hecho la propia medicina cada vez con mayor frecuencia necesita consultar las disciplinas de la filosofía y ciencias sociales para orientar su desarrollo o corregir sus defectos. La asistencia sanitaria tiene en cuenta más y más a la persona, su naturaleza peculiar y su modo de vida. Ello presenta cuestiones a resolver: la investigación en el sector de las infraestructuras va mucho más allá de lo que se conoce como edificios de uso sanitario y abarca todo el entorno que puede generar o aumentar el factor riesgo que amenace la salud o el bienestar de las personas. Así el cuidado de la salud considera al individuo y su entorno, como un escenario que influye en su salud. Este concepto integra un buen estado físico desde el punto de vista fisiológico pero también componentes psicológicos, sociales, morales e incluso religiosos.

Hipócrates escribió “ Iatros philosophos isotheos “ , el médico que es también filósofo es igual a dios.

Si aceptamos la importancia de la interdependencia entre la mente y el cuerpo, entenderemos como inevitable poner un énfasis en los estudios sobre el estrés como origen de severas patologías que por otra parte están correlacionadas con las condiciones medioambientales.



Varios estudios científicamente avalados han mostrado un alto grado de correlación entre el padecimiento de estrés y determinados cambios en el sistema inmunológico, en algunos casos conducentes a una reducción de su capacidad de defensa contra agentes infecciosos o crecimiento de tumores. La probada relación entre el estrés y enfermedades y desórdenes mentales, cuyo aumento en los últimos años es muy significativo en un nuevo panorama de distribución de patologías en la población de los países desarrollados, nos advierte de la extensión de este fenómeno y de su gravedad.

Estrés es un concepto psicológico y médico. Los estudios llevados a cabo concluyen que este fenómeno deriva de problemáticas interacciones entre la persona y el entorno en que vive y trabaja. Debemos considerar el entorno en su dimensión físico-espacial con capacidad de generar condiciones y factores de riesgo que estimulan el estrés como respuesta. Así el estrés es presentado en la literatura especializada como una herramienta heurística en los estudios de salud y medio ambiente, por lo que estos conceptos devienen criterios para un correcto diseño y planificación de los espacios para la asistencia sanitaria.

En palabras de la Dra Susan Saegert, especialista en psicología medioambiental, “...los responsables del diseño y concepción de espacios futuros para la vida de las personas deben minimizar las características que inducen al estrés y maximizar las cualidades que lo pueden reducir “

El Hospital es sin duda el tipo más emblemático de edificio para investigar este fenómeno. Estrés y Hospital están estrechamente relacionados por dos elementos fundamentales, la enfermedad y la hospitalización, en tanto que pueden ser causa originaria de estrés y tener consecuencias en la salud, si un adecuado diseño arquitectónico no corrige o alivia los impactos negativos que estos elementos conllevan.

También, desde luego, el edificio hospital es claramente significativo en relación al problema del estrés ocupacional. El staff médico y asistencial son

categorías de personas altamente expuestas al efecto del estrés, con consecuencias negativas para el cuidado de los pacientes ya que por su causa se favorecen eventuales errores y bajo rendimiento en cuidados de enfermería

La imagen arquitectónica del entorno hospitalario ha derivado en la percepción comúnmente aceptada de que el hospital es un lugar potencialmente estresante y ha conducido al concepto del necesario control de condiciones psico-emocionales. Un reciente estudio desarrollado en Inglaterra titulado: “ El papel que juega el diseño del hospital en el reclutamiento, fidelidad y rendimiento de las enfermeras del NHS “ revela que el 86% de las supervisoras de enfermería encuestadas declara que “...el diseño del edificio y sus espacios influye en el rendimiento y la moral del staff “

En base a los resultados de este estudio la CABE (Comisión para la arquitectura y construcción del entorno) ha formulado en régimen de urgencia al Gobierno de GB una petición para “situar la calidad de la arquitectura como condición preferente en el amplio programa actualmente en marcha de construcción de infraestructuras sanitarias “

En el contexto general de infraestructuras sanitarias, el específico de los

hospitales infantiles es un caso ejemplar de asistencia sanitaria donde la prevención del estrés tiene una especial importancia en la salud del paciente infantil. En este tipo de hospital el concepto “vulnerabilidad medioambiental “ encuentra su más clara expresión. El hospital pediátrico, deviene así un “ lugar físico paradigmático “ para focalizar el proceso de concepción de espacios para el cuidado de la salud.

Los niños están más expuestos a los aspectos negativos del entorno y son más dependientes de sus condiciones físico-sociales, que juegan un papel esencial en su sano y correcto desarrollo.

Debido a esta dependencia, el impacto positivo que puede conseguirse en términos de salud, diseñando el entorno del niño teniendo en mente estos conceptos, hace que las investigaciones científicas sobre este tema resulten especialmente importantes e interesantes. El cuidado de los niños como pacientes significa el cuidado de su completa experiencia de hospitalización, con especial énfasis en las dimensiones psico-sociales, en el control del estrés emocional, cuyas principales manifestaciones son el miedo, la ansiedad, como interacción entre el niño y el hospital. La importancia de los conceptos que estamos definiendo está avalada por el énfasis que se le da en estudios



y declaraciones de los principales institutos y organizaciones relacionadas

El CFHI declara sus objetivos de “desarrollar un sistema de salud enfocado al bienestar físico y emocional de los niños en los hospitales pediátricos”. En el apartado standard 2) del documento concretamente expresa que “el entorno medioambiental del hospital pediátrico debe ser seguro, escrupulosamente limpio, y centrado en el bienestar del niño y sus familiares, evitando provocar miedo o ansiedad”

La gran variabilidad de niveles cognitivos y culturales, presente en la población infantil hospitalizada, naturalmente relacionada con las fases de desarrollo de la infancia, requiere que el entorno físico que estamos diseñando sea capaz de modulación para adaptarse a las diversas connotaciones de vulnerabilidad que afectan al ser humano en su desarrollo. Consideremos las diferentes habilidades del niño para manipular su entorno de acuerdo a su nivel físico y mental de desarrollo. Los diferentes niveles de madurez en el desarrollo psico-cognitivo del niño se corresponden con diferentes habilidades para entender e interactuar con su entorno.

Para los arquitectos implicados en este particular diseño, que racionaliza las múltiples dimensiones del concepto de cuidado de la salud, el desarrollo de soluciones arquitectónicas correctas es una oportunidad única para modernizar y actualizar el potencial de reducción de estrés atribuido al edificio hospital.

Mi experiencia personal como arquitecto del nuevo Hospital Infantil Meyer de Florencia fue una aplicación plena de estos principios, con el diseño cuidadoso de las condiciones medioambientales de los espacios para el control psico-sensorial y social de su efecto en el estrés emocional del paciente infantil y sus familiares, eliminando aspectos potencialmente negativos y añadiendo aquellos que aportarían efectos positivos.

Esencialmente el concepto de entorno amigable para el niño puede ser expresado como la capacidad del espacio hospitalario de representar, en la

medida de lo posible, una continuidad lógica de su vida normal.

El hospital debe presentar aspectos de “continuidad” a pesar del necesario “cambio” que la enfermedad produce. Debe dirigirse a las percepciones sensoriales y a la estructura cultural y cognitiva. La “continuidad” se refiere a los estímulos sociales, sensoriales, emocionales, que constituyen un input fundamental para el comportamiento del niño hospitalizado.

Por ejemplo, la entrada del Hospital es altamente importante como símbolo del lugar. Es una primera impresión psico-emocional de gran intensidad que marca profundamente en el momento del ingreso

Miedos y ansiedades pueden ser confirmadas por este primer impacto del edificio. En cambio los espacios naturales con que podemos revestir esta entrada nos relacionan con las raíces de la naturaleza humana, comunicando familiaridad, seguridad, tranquilidad, en un medio reconocible estético y cultural.

Espacios verdes que pueden hablar a la imaginación infantil, con imágenes en forma de animales que puedan atraer su atención fuera de la contingencia del ingreso y atenuar sus miedos y ansiedades. Espacios verdes que son sus favoritos para jugar en libertad. Si el niño puede mantener esta “continuidad” de relación con este tipo de espacios, tendrá un puente que le relaciona con su vida normal en salud, a pesar de las restricciones y experiencias que inevitablemente tendrá que afrontar en el perímetro del hospital.

El Hospital debe ser permeable a la red de relaciones, ofreciendo espacios que den soporte a esta “continuidad” de su vida social “normal”. Los padres, que constituyen para los pequeños su “universo social” deben poder estar al lado de sus hijos durante el día e incluso, si es preciso, durante la noche si se producen miedos y ansiedades amplificadas por la oscuridad. Las relaciones de confianza y seguridad que se establecen entre padres e hijos no deben quedar totalmente cortadas por el diseño del hospital.

Desde el nacimiento, la percepción

táctil es el vehículo de la relación entre el bebé y la madre. Creando espacios para dar el pecho a los bebés estamos creando un espacio fundamental donde se forma este lazo vital.

Consideremos, por ejemplo, que mientras que para un adulto una silla sirve para sentarse, para la imaginación de un niño puede ser un objeto para saltar o un caballo para cabalgar. Estar sentado y esperar quieto, es para un niño una situación aburrida, y ciertamente una ocasión para percibir el hecho estresante de estar en un hospital. Así el diseño del asiento puede influir en la experiencia de la “espera” adaptándolo en lo posible al comportamiento particular del niño, ofreciendo una oportunidad para su distracción en sentido positivo.

Puesto que el Hospital es un lugar de muchas prohibiciones y limitaciones (“no toques esto”, “no te acerques a aquello”), se constituye un contexto que inhibe y suspende la autonomía del niño, básicamente expresada por la interacción táctil y motora con su entorno. Proporcionando a los niños este tipo de continuidad vital de que hemos hablado facilitamos la normalización de su actividad y percepción.

El control de la percepción psico-emocional de su entorno y de su estado de estrés depende también de lo que el niño ve y de lo que se esconde de alguna manera. La percepción de los objetos no es neutral, sino que está ligada a condiciones emocionales en las que ocurre, y que la deforman. Se pueden seguir algunas estrategias para evitar este fenómeno y reconducir la percepción del niño, como por ejemplo explicarle lo que son y para qué sirven las extrañas máquinas que ha visto o que va a ver. Por otra parte equipos que no se vayan a usar deben ser apartados de su vista para no generarle inquietud innecesaria. Además se aconseja ocupar su campo de visión con objetos placenteros que potencien su lado sano.

Me parece apropiado para concluir, citar las palabras de Frank Lloyd Wright “los pacientes en un hospital no deben percibir de su entorno que están enfermos...al contrario, la Salud debe estar constantemente ante sus ojos”