

artículo

El espacio ideal. Consultes Externas del Servicio de Salud Mental. ITAKA Hospital Sant Joan de Déu de Barcelona

Oriol Ventura Rodà^{1,2*}, Elena Bartomeu Magaña¹, Adriana Sofía Santillana Marengo³

¹ Eina Centre Universitari de Disseny i Art de Barcelona, Grupo de Investigación Diseño Salud y Bienestar, ² Ovicuo Design ³ Universidad de Arquitectura de la Universidad Autónoma Nuevo León, México.

*oventura@eina.cat

OPEN ACCESS

Citación: Ventura Rodà O, Bartomeu Magaña E, Santillana Marengo AS (2019) El espacio ideal Consultes Externas del Servicio de Salud Mental. ITAKA Hospital Sant Joan de Déu de Barcelona. XPA & Health Com. 2

Editor: Joan Escarrabill, Hospital Clínic, Barcelona, España.

Recibido: 24 de Noviembre de 2019

Aceptado: 5 de Diciembre de 2019

Publicado: 5 de Diciembre de 2019

Copyright: © 2019 Ventura Rodà O, Bartomeu Magaña E, Santillana Marengo AS. Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Creative Commons Attribution License, que permite el uso, la distribución y la reproducción sin restricciones en cualquier medio, siempre que se acredite el autor original y la fuente.

Financiación: El manuscrito no ha recibido financiación.

Intereses: Los autores han declarado que no existen intereses.

Agradecimientos: Esta investigación para el diseño no hubiera sido posible sin la participación activa de los departamentos impulsores, los miembros del equipo de salud mental, pacientes, familiares y el equipo de diseño de Ovicuo, con especial mención a Lena Macau y Salvador Casablanas.

Resumen

El estudio muestra la co-creación de un escenario de futuro ideal para el rediseño de los espacios de consultas externas de Salud Mental del Hospital Sant Joan de Déu, del edificio Itaka. El proyecto se desarrolló mediante proceso participativo, basado en métodos mixtos, técnicas etnográficas y estudios de uso del espacio. Los resultados evidencian una secuencia particular en la asistencia en salud mental y el compromiso de equipos, profesionales y familiares con el imaginario de futuro proyectado.

Palabras clave: diseño participativo, diseño de escenarios, diseño salud mental, consultas externas.

Resum

L'espai ideal. Consultes externes per a la salut mental. ITAKA Hospital Sant Joan de Déu de Barcelona. L'estudi mostra la co-creació d'un escenari de futur ideal per al redisseny dels espais de consultes externes de Salut Mental de l'Hospital Sant Joan de Déu, i de l'edifici Itaka. El projecte es va desenvolupar mitjançant procés participatiu, basat en mètodes mixtos, tècniques etnogràfiques i estudis d'ús de l'espai. Els resultats evidencien una seqüència particular en l'assistència en salut mental i el compromís d'equips, professionals i familiars amb l'imaginari de futur projectat.

Paraules clau: disseny participatiu, disseny d'escenaris, disseny de salut mental, consultes externes.

Abstract

The perfect healthcare area. Mental health service, outpatients. ITAKA Hospital Sant Joan de Déu de Barcelona. This study presents the co-creation of an ideal future scenario for the redesign of the Mental Health outpatient spaces of the Sant Joan de Déu Hospital, and in particular of the Itaka building. The project was developed through a participatory process based on mixed methods, ethnographic techniques and Space Utilization studies. The results show a specific sequence of mental health assistance, and the commitment of teams, professionals and family members to the projects imaginary scenario.

Keywords: co-Design, Design Scenario, Mental Health Design, outpatients.

Introducción

El presente caso de estudio es una propuesta del Departamento de Ingeniería e Infraestructuras del Hospital de Sant Joan de Déu en Barcelona y el Servicio de Salud Mental. Con el briefing de “repensar el modelo de espacio del servicio de consultas externas CCEE” el departamento encargó un estudio del estado actual del servicio y un rediseño del espacio de consultas en el edificio ITAKA. La investigación en diseño ha permitido determinar puntos de partida consolidados, y fomentar la participación de las personas implicadas en el proyecto, así como detectar aspectos latentes del imaginario vigente y proyectar imaginarios futuros.

Descripción

La investigación se ha desarrollado con una metodología mixta para analizar el problema de diseño del espacio desde los paradigmas cualitativo y cuantitativo. Posee un fundamento humanista para entender la realidad y el entorno social de las consultas externas¹ y a su vez hace uso de instrumentos de medición de resultados. Se apoya en las líneas de investigación etnográficas². La recolección de datos se ha realizado por medio del trabajo de campo, observación y análisis comparativo. La información obtenida se ha integrado en el proyecto de diseño, entendido como una toma de decisiones y materialización de ideas en proceso iterativo participativo³. En este sentido, se ha proyectado para que el ideal futuro active las posibilidades del prototipo en el presente⁴ tal como se propone en el marco de las ‘Future Literacies’. Así mismo, el espacio ideal también se concibe como aquel que va más allá de la funcionalidad técnica del espacio, considerando cómo ayuda a las personas a generar sentido y facilitar la interacción social².

Las técnicas para recoger la información se han concretado en: a) sesiones de observación; b) entrevistas; c) workshops y, d) comparativa de modelos asistenciales

Sesiones de información activa

Se realizaron diez sesiones de información activa con las que se constató que el aumento exponencial de trabajadores había tensionado el uso del espacio disponible. Así mismo, se estudiaron las dinámicas sociales que ocurren en la sala de espera, despachos y zonas no asistenciales.

Entrevistas

Incluyeron un total de siete profesionales del servicio, representantes de las diferentes unidades de especialización ofrecidas en el Hospital. Las preguntas giraban en torno las posibilidades o impedimentos que el espacio ofrece a sus usuarios. Para llevar a cabo el análisis de datos se identificaron los temas clave que aparecieron de forma reiterada en las entrevistas: Datos de ocupación; la particularidad en la secuencia de las secciones; los trabajos grupales; las diferentes especializaciones ofrecidas; los modelos de trabajo sobre salud mental; el papel de la Sala de Espera; la pediatriización del espacio; las diversas tareas que hacen los profesionales; las tipologías de los despachos; y la ocupación de los espacios en función del horario.

Para poder hacer la triangulación de datos ofrecidos por los profesionales entrevistados, se crearon esquemas visuales sobre cada uno de los parámetros encontrados en dónde quedaban reflejadas las diferentes situaciones a los cuales están sometidos los profesionales, y, por lo tanto, las semejanzas y diferencias entre éstas.

Workshops

Se realizaron dos tipos distintos de workshops: Workshop Kids y el Workshop general. El primero incluyó los propios pacientes como participantes. Con una muestra de quince niños con un rango de edad entre los cinco y los dieciocho años, se realizó un Journey Map⁵ para visualizar las emociones en cada fase del proceso de visita. Los pacientes determinaron cómo se sentían en cada momento durante su estancia en Itaka.

En el Workshop General se formó un grupo de once personas entre profesionales del servicio, personal de administración, másters, pacientes, familias de los pacientes y voluntarios. Este workshop tuvo dos objetivos: la primera parte aportó información sobre el día a día de las diferentes tipologías de visitantes que acoge el edificio Itaka; y la segunda parte fue una aproximación al imaginario colectivo del espacio ideal para el Servicio de Salud Mental a partir de datar y visualizar y compartir, necesidades y deseos.

Comparativa de modelos asistenciales

Para incluir el punto de vista émico o externo de la investigación etnográfica, se realizaron visitas y análisis comparativos entre diferentes modelos asistenciales vigentes. Se realizó una visita al Hospital Sant Joan de Déu de les Terres de Lleida. Este centro de salud había sido mencionado como referente en las entrevistas a profesionales. También se realizó un análisis comparativo con tres modelos asistenciales referentes a) Modelo Sueco; b) Modelo Norte Americano

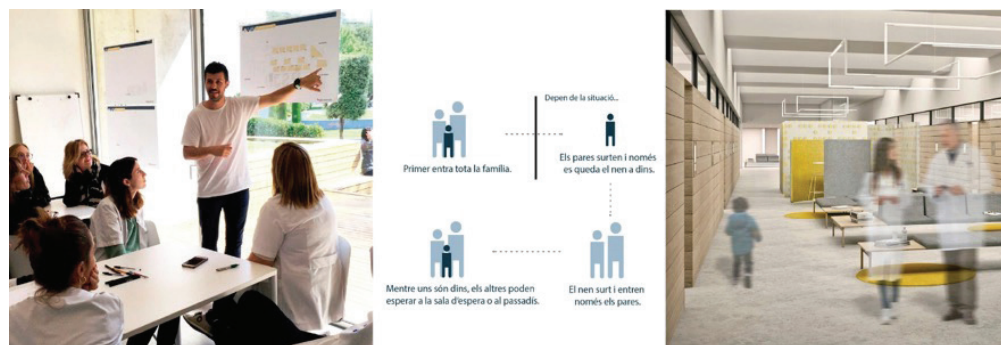


Figura 1. a) Aprendizaje y recojida de datos, b) Secuencia particular en las CCEE, c) Propuesta ideal co-diseñada.

y; c) Modelo Maudsley^{6,7}. Los tres modelos inciden en el diseño del espacio en relación a la participación activa de la comunidad. Esta participación implica la programación de espacios de trabajo grupales, espacios polivalentes, una atmósfera de uso cercano y la habilitación de espacios para terapias y visitas en zonas exteriores al centro hospitalario.

Resultados

Los resultados del estudio son por un lado un proyecto de diseño que responde al programa de funciones co-creado y se propone como un espacio ideal para la transformación del contexto actual en la medida que aporta un conocimiento crítico y una anticipación de un futuro posible.

La amplitud del programa de funciones es considerable, y aporta soluciones de diverso carácter y escala. La solución más destacable se concreta en el rediseño de los espacios de espera para adaptarse a la secuencia particular de asistencia en las visitas de salud mental. Esta secuencia implica la necesidad de zonificar los despachos en área jerárquica, área de proximidad y área de acción. El diseño incluye un espacio inter-despachos para facilitar la investigación de masters y residentes, reduce la hiper-pediatrización del espacio, añade zonas con privacidad para rellenar informes, facilita el desarrollo de la consulta en espacios exteriores y dotar a los profesionales de un espacio de actividad no asistencial (Figura 1).

Conclusiones

El papel del diseño como puente facilitador en este proyecto tiene sentido con la implicación de todos los agentes, y la confianza de los equipos de trabajo generadores. A pesar de que trabajar con escenarios ideales es muy útil para detectar objetivos viables, lleva a los participantes a un intersticio de realidad y ficción de difícil gestión. Por ello es fundamental en un proyecto de estas características una comunicación constante con todos los implicados y visibilizar regularmente la situación de la investigación de una forma comprensible. Durante el proceso de investigación la visualización de datos y el soporte visual de las conclusiones se convirtió en una herramienta clave de comunicación y de debate para la toma de decisiones e implicación del grupo.

Referencias

1. Rodríguez, JM. (2011). Métodos de investigación cualitativa. Silogismos de investigación 8 (1).
2. Cranz, G. (2016). Ethnography for Designers. NY: Routledge.
3. Bartomeu, E., Ventura, O. (2020). Prototyping the new Families Space at the Sant Joan de Déu Hospital. Peer reviewing.
4. Miller, R. (ed.) (2019). Transforming the future.
5. Willemien, B. (2018). Visual Thinking. The Netherlands: BIS.
6. Naylor C, Taggart H, Charles A (2017) Mental health and new models of care. Lessons from the vanguards. Kings Fund and Royal College of Psychiatrists
7. Knapp M, McDaid D, Mossialos E, Thornicroft G. (2007). Salud mental en Europa: políticas y práctica. Líneas futuras en salud mental. España: Observatorio Europeo de Políticas y Sistemas Sanitarios.