

SOBRE EL TERRENO

JOSÉ ÁNGEL GARCÍA RUIZ

→ Ingeniero industrial, licenciado en Dirección Comercial y Marketing, ha dedicado su carrera a la electromedicina y acaba de publicar un libro sobre el diseño del servicio de Radiología.

"Los hospitales se diseñan para el día que abren"

David Rodríguez Carenas

Muchos años de trabajo dedicados a un campo concreto dan para obtener un amplio conocimiento en la materia. En ocasiones este saber se plasma en un libro. Y algunas de ellas se demuestran la necesidad que existía de una publicación así. Tal parece ser el caso del libro que José Ángel García Ruiz, ingeniero superior industrial de Alrad Consulting, acaba de publicar sobre la planificación y diseño de departamentos de diagnóstico por imagen y radioterapia.

García Ruiz ha desarrollado su carrera en el campo de la electromedicina, comenzando con el desarrollo del primer generador trifásico de rayos X producido en España, que fue presentado en el Congreso Mundial de Radiología de 1973.

¿Cómo surgió la idea del libro?
-Surgió en los últimos diez años y supone el trabajo de dos años y medio. No existen documentos en español sobre este tema. Sólo había uno en inglés, de Bill Rostenberg. Y en el contex-

to actual, de muchas construcciones de hospitales, podría ser interesante.

¿Qué puede solucionar?
-Hoy en día los hospitales se diseñan para el día en el que abren y no para diez o quince años. Luego hay que hacer obras. La inversión inicial es muy grande, pero en muchas ocasiones puede multiplicarse.

¿De qué pecan los servicios españoles de diagnóstico por imagen y radioterapia?

-Todo está infradimensionado. Muy pocos piensan en contar con espacio de reserva y a los cinco años tienen que pensar dónde colocar la segunda resonancia magnética, por ejemplo. Un caso de lo contrario fue el Hospital Universitario Fundación Alcorcón (Madrid), donde lo hicieron bien y dejaron un 30 por ciento de espacio, pero no es lo habitual.

¿Ha cambiado la situación con los años?
-Está empezando a hacerlo, gracias a que ya aparece la planificación. Tenerla en cuenta merece la pena, y no vale con planificar la apertura,



José Ángel García Ruiz, dentro de un modelo en 3D de un servicio de diagnóstico por imagen.

Los costes asociados a un departamento de imagen son tan grandes que merece la pena dedicar una parte del tiempo a la planificación

ra, sino que se requiere una visión a diez-quince años; pero la tecnología lo hace más difícil.

A este cambio de situación le tiene que haber afectado la enorme evolución en equipos de diagnóstico por imagen...

-El cambio ha sido enorme. Al principio era una sala de rayos X, con la mesa para el paciente. Ahora hay que dedicar mucho espacio para el sistema de adquisición de

Los anillos radiológicos son una buena idea, sobre todo para las guardias, que se pueden eliminar; el concepto de la gestión acepta al diseño

imágenes. Con los mismos principios que antes tenemos equipos de rayos X, de ecografía, tomografía computarizada, resonancia magnética, tomografía por emisión de positrones, técnicas combinadas...

¿Cuáles son los cálculos generales para una sala de diagnóstico por imagen?

-Para un departamento que atienda a 150.000 personas, por ejemplo, habría que desarrollar alrededor de

Hay que incorporar más bienestar -con más luz, decoración...-, porque el paciente llega preocupado y no se lo podemos hacer más desagradable

catorce o dieciséis salas. Eso supone un gasto de unos cinco millones de euros en equipos, más 1,5 millones en obra y los salarios del personal, que lo componen unos cuarenta profesionales. Los costes de un departamento de imagen son tan grandes que merece la pena dedicar tiempo a la planificación.

¿Es posible incorporar luz natural a los servicios?

-Es deseable, pero arquitectónicamente es difícil,

porque se necesita una capa de un milímetro de plomo alrededor de la habitación para proteger de la radiación; podríamos incorporar un patio interior. Lo que está claro es que hay que añadir más bienestar, porque el paciente llega preocupado y no se lo podemos hacer más desagradable. Una posible solución sería la decoración, más iluminación... Es trabajo de arquitectos y decoradores, porque es difícil que alguien domine ambos campos.

¿Cambia la planificación con los modelos de los anillos radiológicos?

-Sí. No en las salas en sí, sino en las dependencias para los radiólogos, pues se necesitan menos. Es una buena idea (incluida en el libro), sobre todo para las guardias, que se pueden eliminar. El concepto de la gestión acepta al diseño.

¿Qué es lo más importante al planificar?

-Los pacientes, porque no es lo mismo que vayan a pie o lo hagan en silla de ruedas, y el personal y cómo trabaja.

¿Cuáles son los pequeños detalles que más suelen fallar?

-Con vistas al paciente, el diseño de las salas de espera, que están masificadas. En cuanto al personal, la altura de las ventanas plomadas. No se pueden poner para trabajar sentado cuando los profesionales están casi siempre de pie. Otras, sin embargo, están muy altas.

DIARIO MEDICO.com

Acceda a otras entrevistas Sobre el terreno en la sección de Entrevistas de nuestra página web.

DIARIO MEDICO

PUNTO DE ENCUENTRO de profesionales

