



Título

IMPACTO DE LAS OBRAS DEL NUEVO HOSPITAL DE LA SANTA CREU I SANT PAU

Clasificación

04 GESTION DE ESTRUCTURA FISICA / 16 OBRAS Y PLANES DIRECTORES

Forma de presentación: COMUNICACIÓN

Palabras clave: IMPACTO OBRAS, PRESERVACIÓN ACTIVIDAD ASISTENCIAL, CALIDAD MEDIOAMBIENTA

Autores

SEMPERE MATALONGA, A; SEGU BERROZPE, J; CABEZAS TORRES, M.A; GUTIERREZ MARTI, R; ESPERALBA IGLESIAS,J;

Entidad HOSPITAL DE LA SANTA CREU I SANT PAU

CAA CATALUÑA

INTRODUCCION

El Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, con más de 600 años de historia, afronta el reto de la construcción de su tercer edificio. Este nuevo edificio, la primera piedra del cual se colocó en diciembre de 2000, se construye dentro del recinto del actual hospital. Las obras en los hospitales, tanto si son reformas, cambios o nuevas implantaciones, tienen siempre un impacto sobre la actividad asistencial. La construcción de un nuevo edificio en un emplazamiento urbano y dentro del mismo recinto, como es el caso del nuevo Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, supone un reto importante para preservar la actividad asistencial y garantizar la calidad medioambiental de las zonas cercanas a la obra.

MATERIAL Y METODOS

El nuevo edificio tendrá una superficie de 82.000 m² y su construcción se realiza en 3 Fases. La duración prevista de la obra es de 4 años. La Fase I, actualmente en curso, es la de movimiento de tierras y construcción de la estructura que es, principalmente, la Fase en la que se produce el mayor impacto. La construcción del edificio se realiza dentro del recinto del actual hospital. El avance de la construcción del nuevo edificio pasa por el desalojo y derribo de algunos pabellones actualmente en uso. Por otro lado, la obra se realiza próxima a las zonas de actividad asistencial.

La obra comporta dos tipos de impacto: directo e indirecto. El impacto directo viene determinado por la necesidad de desalojar zonas ocupadas con el correspondiente traslado de la actividad a otras zonas dentro del recinto. El impacto indirecto viene dado por los factores



físicos (polvo, ruido, vibraciones) y microbiológicos (agentes de transmisión aérea y por agua) que afectan a las zonas de actividad asistencial colindantes a la obra.

Las soluciones adoptadas, han sido abordadas según el tipo de impacto ; traslado en el caso de los servicios afectados por un derribo y aplicación medidas de protección que permitan continuar la actividad asistencial con seguridad, en el caso del impacto indirecto. Para definir y llevar a cabo las medidas de protección y seguimiento, se creó una Comisión de Seguridad, clasificando las áreas de riesgo en zonas críticas y zonas contiguas y definiendo las medidas a adoptar en cada caso.

Se adoptaron medidas de prevención en la zona de obras y en las áreas críticas:

- Zona de obras: control de accesos de personal y material de obra; sistematización de riego durante el movimiento de tierras y la obra en los caminos de rodadura y escombros; minimizar todas aquellas acciones que favorecían la dispersión de polvo; barreras acústicas y de contención; sellado de ventanas; deconstrucción versus demolición; horarios de trabajo adaptados a la actividad asistencial.
- Zonas críticas: circuitos específicos de circulación del personal sanitario y de pacientes; traslado de pacientes de riesgo a zonas alejadas; protección de pacientes inmunodeprimidos con mascarillas; incremento de la frecuencia de la limpieza de superficies.

Las medidas de prevención en las zonas colindantes se dirigieron a preservar la calidad medioambiental, mediante:

- Sistemas de aire acondicionado: sobrepresión de áreas de hospitalización específicas con aportación de aire exterior; evitar la entrada de polvo por rendijas y ventanas; refuerzo de las líneas de filtración; cambio de orientación en la captación de aire exterior; incremento de la frecuencia en el cambio de filtros; aportación de aire exterior con filtración por etapas en función del tamaño de partícula a capturar (EU-9, EU-10, EU-14).
- Calidad del agua: sistemas de filtración y ultrafiltración para la retención de partículas, cloración, hipercalentamiento.

La Unidad de Enfermedades Infecciosas realizó un control y seguimiento de los resultados de las medidas aplicadas con un estudio de incidencia de la infección nosocomial mediante seguimiento epidemiológico de todos los pacientes ingresados (3828 pacientes entre febrero y septiembre del 2001) en áreas de riesgo adyacentes a la zona de obras. Por otro lado se realizó un seguimiento epidemiológico de infecciones por hongos filamentosos.

CONCLUSIONES

Los resultados de los controles realizados mostraron los siguientes resultados:



- Infección nosocomial: la incidencia de infección nosocomial se ha mantenido en todo momento por debajo del 5% cifra considerada límite en relación a los estudios de referencia;- no se ha objetivado un incremento de la tasa de infección respiratoria ni postquirúrgica; no se detectó ningún brote epidémico por microorganismos ambientales de riesgo

- Hongos filamentosos: no se ha detectado ningún brote epidémico por estos microorganismos.

Conclusiones:

- Las medidas adoptadas han sido eficaces hasta el momento, evitando el riesgo de infecciones nosocomiales relacionadas con las obras de construcción del nuevo edificio.

- La construcción de un edificio dentro del mismo recinto y próxima a zonas de actividad asistencial es viable, aunque presenta dificultades añadidas por la repercusión que implica en la actividad asistencial.

- Las medidas de preservación adoptadas significan un coste añadido al propio de la obra.

