

Un estudio analiza la arquitectura de los hospitales y propone mejoras en su proceso de diseño

| 24/05/2021 |



Imagen de archivo de las obras del nuevo hospital de Toledo (Flickr).

Un estudio en el que participan el ISCIII, la Universidad Politécnica de Madrid y la Universidad Politécnica de Milán revela que tan solo el 48% de los profesionales que diseñan hospitales han recibido formación específica para ello. El equipo científico, formado por una investigadora de la Universidad Politécnica de Madrid y expertos del Instituto de Salud Carlos III y de la Unidad de Arquitectura de la Politecnico di Milano, ha analizado la brecha que separa la educación en arquitectura hospitalaria de la práctica profesional.

La investigación, que se ha publicado en la revista [***'HERD: Health Environments Research & Design Journal'***](#), arroja luz sobre los desafíos y limitaciones del diseño de hospitales españoles e italianos y concluye que la arquitectura sanitaria podría mejorarse promoviendo equipos multidisciplinares y mejorando la oferta educativa para adaptarla a las necesidades nacionales. El diseño de hospitales juega un papel importante en la provisión de instalaciones eficientes, rentables y de alta calidad para cualquier sistema de salud.

- [**Consulta el artículo completo**](#)

España e Italia se encuentran en parecida situación en determinadas cuestiones sociales (población anciana, esperanza de vida, instalaciones sanitarias en ocasiones necesitadas de renovación) y manejan cuestiones similares de gasto sanitario, provisión de camas hospitalarias y sistemas sanitarios descentralizados financiados con impuestos. Por este motivo, un equipo de investigadores españoles e italianos ha estudiado cómo se diseñan los

hospitales en ambos países con la convicción, demostrada con evidencias científicas, de la influencia de la arquitectura en la salud de las personas.

El estudio se dividió en dos partes. En primer lugar, se analizó la oferta educativa sobre arquitectura hospitalaria en cada país. Para ello se seleccionaron las cinco escuelas de arquitectura mejor valoradas según un ranking internacional y se analizó su oferta educativa. También se realizó una búsqueda online para incluir la oferta de centros alternativos. En segundo lugar, se identificaron las empresas de arquitectura e ingeniería españolas e italianas con obra reciente en hospitales y se les realizó una encuesta. Los resultados de la primera parte revelaron que la oferta educativa en 2019-2020 en España se limitaba a dos másteres no oficiales y un curso de posgrado.

En la segunda parte se analizaron las principales características de las empresas de arquitectura e ingeniería involucradas en el diseño hospitalario. En España, aunque la mayoría de ellas tenían una dilatada experiencia en hospitales, su tamaño solía ser inferior a 10 personas y compaginaban sus proyectos con edificios de viviendas, comercios u oficinas. En cuanto a los perfiles de sus trabajadores, no había personal con experiencia clínica. Aunque durante un nuevo diseño la mayoría contaban con la opinión de directores médicos y personal clínico, sólo la mitad incluían al paciente o asociaciones de pacientes en el proceso de diseño.

Dado que únicamente el 48% de los encuestados había recibido formación específica en arquitectura hospitalaria, para reciclar su conocimiento asistían a conferencias o formaban parte de asociaciones afines. La baja oferta educativa a nivel universitario provocaba que los profesionales aprendieran de su propia experiencia y generaran el conocimiento de manera interna. De hecho, casi la mitad de los profesionales participaba activamente en la docencia de la arquitectura hospitalaria.

Factores que limitan la innovación

Las fuentes de información más útiles para un nuevo diseño eran las guías técnicas, normativas y estudio de casos, mientras que no se solían considerar publicaciones científicas. El poco uso de literatura científica se podría deber a la falta de soporte académico para reducir las posibles barreras científicas, como el uso de las bases de datos, la jerga o el inglés. Estos aspectos podrían limitar la aplicación del proceso de diseño basado en evidencias, que consiste precisamente en incorporar la investigación en las decisiones de diseño de un hospital. Las empresas encuestadas revelaron que más de la mitad desconocían este proceso y muy pocos decían aplicarlo. Además, sólo en el 20 % de los casos se evaluaban los edificios una vez construidos; estas evaluaciones se solían centrar en aspectos energéticos, y no en la satisfacción de las personas usuarias o en los resultados clínicos obtenidos.

Este estudio concluye que la falta de formación e investigación en el diseño de hospitales puede reducir gradualmente la capacidad de innovación clínica por desarrollarse en espacios obsoletos. Como explican Laura Cambra y José León, investigadora de la UPM y arquitecto del ISCIII, una posible manera de mejorar esta brecha entre educación y práctica profesional podría consistir en favorecer la interacción entre sanitarios y profesionales de la arquitectura, tanto en la práctica profesional como en la docencia, para conseguir incrementar la oferta educativa contextualizada a las necesidades específicas de España.

- **Referencia del artículo:** *Laura Cambra-Rufino, Andrea Brambilla, José León Paniagua-Caparrós, Stefano Capolongo. Hospital Architecture in Spain and Italy: Gaps Between Education and Practice. HERD: Health Environments Research & Design Journal, February 15, 2021. <https://doi.org/10.1177/1937586721991520>.*