

See discussions, stats, and author profiles for this publication at: <https://www.researchgate.net/publication/343417161>

Informe final residencia arquitectura en el Hospital Marina Salud de Dénia

Technical Report · September 2016

DOI: 10.13140/RG.2.2.14077.74727

CITATIONS

2

READS

231

1 author:



Laura Cambra-Rufino
Universidad Politécnica de Madrid

40 PUBLICATIONS 36 CITATIONS

[SEE PROFILE](#)



Beca DKV Arte y Salud Informe residencia Hospital Marina Salud de Dénia

22.09.2016 Doctorado en Construcción y Tecnología Arquitectónicas RD 99/2011
Laura Cambra Rufino Escuela Técnica Superior de Arquitectura de Madrid
Universidad Politécnica de Madrid

- 1.** Introducción
- 2.** Metodología
- 3.** Recursos
- 4.** Conclusiones

1. Introducción

La finalidad de este informe es exponer las actividades ejecutadas durante mi residencia en el Hospital Marina Salud de Dénia. Esta residencia tuvo lugar los meses de abril, mayo y junio de 2016, gracias a la adjudicación de la "Beca DKV Arte y Salud". Este documento incluye y completa el informe entregado en mayo en el que se enumeraban las tareas realizadas y por realizar cuando se cumplía el ecuador de la residencia en el hospital.



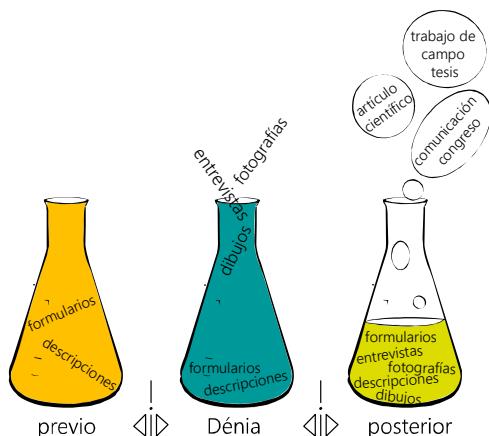
Imagen 1 Habitación/estudio.

Esta residencia forma parte de la fase experimental de la tesis doctoral que estoy desarrollando en la Escuela Técnica Superior de Arquitectura de Madrid, de la Universidad Politécnica de Madrid desde septiembre de 2015. Mi director de tesis es el doctor arquitecto José León Paniagua Caparrós quien participó en el diseño y la dirección de obra de este hospital.

El objetivo de la tesis es determinar las condiciones ambientales óptimas (iluminación, vistas, arte, temperatura, humedad, etc.) orientadas a la recuperación del paciente en los siguientes espacios del hospital:

- Unidad de cuidados intensivos.
- Unidad materno-infantil.
- Hospitalización polivalente.
- Espacios de comunicación y circulación.

La finalidad del estudio es establecer criterios de diseño ambiental para mejorar la calidad de las futuras obras que se realicen en hospitales existentes o de nueva planta. Para ello estoy desarrollando una metodología de análisis post-ocupación del edificio que me permite recabar evidencias sobre las condiciones ambientales y su impacto en la experiencia de los usuarios y usuarias.



Esquema 1 Fases del proyecto.

En los meses previos a la residencia, empecé a elaborar una serie de formularios y documentos de descripción de los espacios considerados. Durante la residencia en Dénia recogí una valiosísima información por medio de entrevistas, dibujos y fotografías de los espacios analizados. En estos momentos estoy en la fase de post-producción de la información recogida. Este informe es el primer fruto de la experiencia, al que espero que le siga una comunicación en el "III Congreso Internacional de Espacios de Arte y Salud", la publicación de un artículo científico y la redacción de la parte experimental del documento de la tesis doctoral.

2. Metodología

2.1 Método

La metodología que estoy siguiendo para llevar a cabo esta investigación consiste en una serie de pasos. La consecución de estos pasos me va a permitir obtener un material de resultado. En la siguiente tabla identifico con los mismos colores que en el "Esquema 1 Fases del proyecto." a qué fase pertenece cada tarea (previa-naranja, Dénia-azul o posterior-amarillo). Además, indico el tipo de tarea a realizar (entrevista, formulario, fotografía o dibujo) y en la última columna marco con un tick si la tarea ya está acabada y con una estrella si es un material de resultado. Los ítems con estrellita todavía no están terminados ya que son el resultado final de este proceso.

Área	Tipo	Tarea	
Unidades (UCI, polivalente, paritorios y materno- infantil)	Entre- vistas	Familiarizarme con el personal del edificio.	✓
		Realizar la toma de contacto con el/la responsable de cada unidad a estudiar.	✓
		Observar in situ las unidades y el comportamiento de sus usuarios.	✓
		Identificar a las personas que puedan participar en el proyecto y ofrecerme información.	✓
		Preparar las entrevistas para cada uno de los usuarios (personal, pacientes y acompañantes).	✓
		Entrevistar a los usuarios. Descripción de su rutina y de los desplazamientos por el edificio para conocer sus expectativas sobre los espacios que utilizan.	✓
		Pasar a limpio apuntes. Adaptación de la información obtenida en las entrevistas al formato: acción, lugar, condiciones ambientales y experiencia.	✓
Formu- lario		Revisar el texto.	
		Extraer ítems importantes para ampliar el formulario.	
		Estudiar los recursos literarios: guías de diseño, estándares y manuales nacionales e internacionales (detallados en la bibliografía del informe de cada unidad).	✓
		Elaborar un primer formulario para cada unidad con la información obtenida de la revisión literaria.	✓
		Rellenar el formulario con los datos del hospital.	✓
		Mediciones con sensor.	✓
		Conseguir indicadores de calidad asistencial.	
Foto- grafías		Añadir resultados mediciones.	
		Añadir ítems de las entrevistas.	
		Revisar idoneidad de las preguntas y facilidad de respuesta.	
		Crear nueva versión del formulario.	★
		Fotografiar los espacios estudiados.	✓
		Fotografiar marcas de uso del espacio por los usuarios.	✓
		Ordenar y seleccionar las fotografías.	✓

Área	Tipo	Tarea	
Dibujo		Planta de la unidad con fotografías de cada espacio.	★
		Detalles de la idoneidad del diseño por marcas de uso.	★
		Anotar en dibujos las modificaciones del edificio desde la fase de diseño hasta su ocupación actual.	✓
		Dibujar a mano alzada el mobiliario de la unidad y su distribución en el espacio.	✓
		Ubicación. Identificación de la unidad en la planta del edificio. Escala 1:2000.	★
		Zonas. Tipo de zonas (circulación, paciente, personal, apoyo o clínico) y porcentaje de área. Escala 1:500.	★
		Inicial. Planta del diseño inicial. Escala 1:300.	★
		Uso. Planta diseño actual. Inventario de mobiliario y personal. Escala 1:300.	★
		Dibujos animados. Planta de la unidad con los comentarios de los usuarios. Escala 1:300.	★
		Recorridos. Visualización de los recorridos de los distintos usuarios. Escala 1:300.	★
Circulación	Entrevistas	Detalle. Suelo, mobiliario y techo en planta y sección del box o habitación de paciente. Escala 1:50.	★
		Observar in situ el comportamiento de los usuarios.	✓
		Identificar a las personas que puedan participar en el proyecto y ofrecerme información.	✓
		Entrevistar a los especialistas (mostrador, seguridad, celadores, limpieza, Integralia y cafetería).	✓
		Pasar a limpio apuntes de las entrevistas.	✓
		Revisar el texto.	
		Extraer ítems importantes para ampliar el formulario.	
Formulario		Extraer información sobre las circulaciones de las entrevistas a los usuarios de las unidades.	
		Estudiar los recursos literarios: guías de diseño, estándares y manuales nacionales e internacionales (detallados en la bibliografía del informe).	✓
		Elaborar un primer formulario con la información obtenida de la revisión literaria.	✓
		Rellenar el formulario con los datos del hospital.	✓
		Mediciones con sensor.	✓
		Añadir resultados mediciones.	
		Añadir ítems de las entrevistas.	
Foto-grafías		Revisar idoneidad de las preguntas y facilidad de respuesta.	
		Crear nueva versión del formulario.	★
		Fotografiar los espacios estudiados.	✓
		Fotografiar marcas de uso del espacio por los usuarios.	✓
		Ordenar y seleccionar las fotografías.	✓
		Planta de la unidad con fotografías de cada espacio.	★
		Detalles de la idoneidad del diseño por marcas de uso.	★

Área	Tipo	Tarea	
Dibujo	Dibujo	Dibujo a mano alzada de los espacios de circulación.	✓
		Acceso y pasillo circulación externa. Escala 1:200.	★
		Vestíbulo y pasillo circulación interna. Escala 1:200.	★
		Vestíbulo y pasillo unidad hospitalización. Escala 1:200.	★
		Detalle ascensores. Escala 1:50.	★
Edificio	Dibujo	Programa funcional. Contorno edificio y unidades. Escala 1:2000.	★
		Circulaciones. Interna, externa, horizontal y vertical. Escala 1:2000.	★

Como se puede observar en la tabla anterior tanto los dibujos como las fotografías y los formularios van a formar parte del material resultado (contienen ítems con estrellitas). Las entrevistas no configuran un resultado en sí mismo, pero son un medio con el que obtener la información para el resto de materiales, tal y como explico en el siguiente apartado.

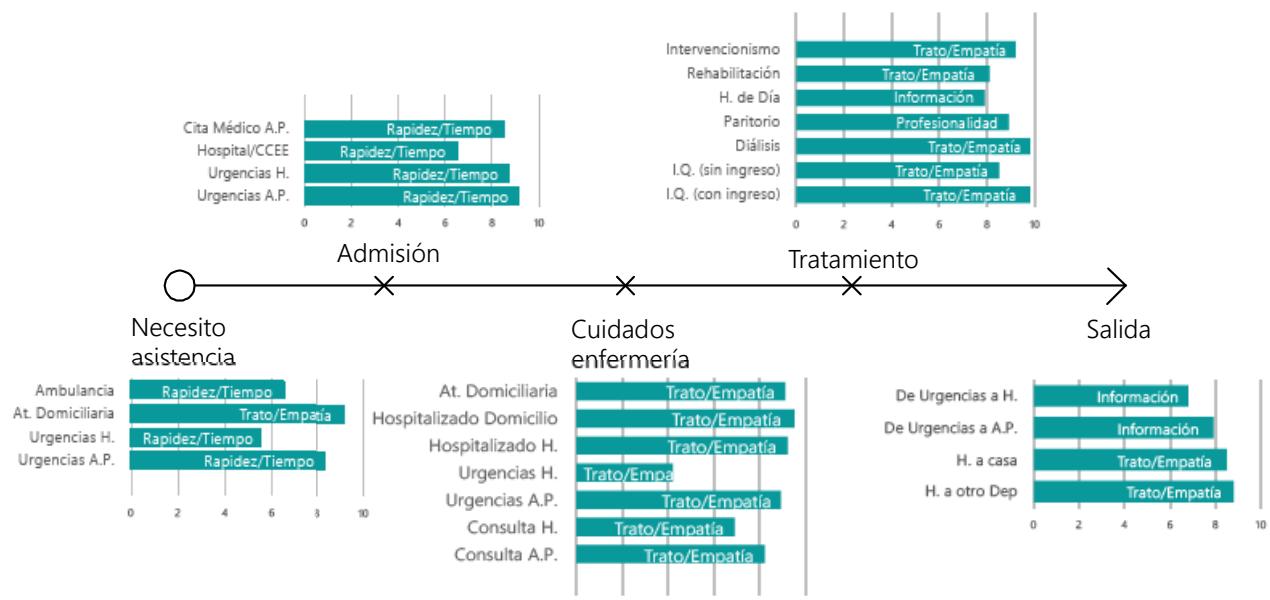
2.2 Mapa de paciente

Hasta finales de 2015, El "Área de Experiencia de Paciente de Calidad y Proyectos" del Hospital Marina Salud de Dénia dirigida por Edurne Otegui Iridoy, llevaba a cabo un estudio semestral para conocer el grado de satisfacción de los pacientes respecto a preguntas concretas. Este estudio cuantitativo se realizaba a partir de las encuestas de opinión que los pacientes depositaban anónimamente en las urnas distribuidas por el hospital. Con este método obtenían el grado de satisfacción global de los pacientes, pero no les permitía identificar a qué se debía su satisfacción/insatisfacción ni qué aspectos eran los más importantes para ellos.

Con el objetivo de conocer cuáles son las expectativas y experiencias de los pacientes respecto al servicio prestado, desde mediados de 2015, la línea de trabajo de Experiencia de Paciente ha incorporado otras herramientas de evaluación, donde se incluye el Diagnóstico de Mapa de Paciente. En este mapa identifican una serie de puntos clave del proceso asistencial (necesito asistencia, admisión, cuidados de enfermería, tratamiento, salida, etc.) que incluyen una serie de alternativas (A.P. Atención Primaria, H. Hospitalización, CC.EE. Consultas Externas, etc.). El estudio se realiza a través de entrevistas personales in situ (la mayoría) o telefónicas. En cada uno de los puntos clave preguntan dos cuestiones:

1. ¿Qué es para usted lo más importante en este punto?
2. ¿Cómo ha sido su experiencia respecto a esto que es más importante para usted?

Seguidamente recogen las respuestas de los pacientes y las ordenan en categorías no pre establecidas, es decir que surgen de las respuestas obtenidas (por ejemplo: trato/empatía, profesionalidad, información y rapidez/tiempo) y anotan las puntuaciones que les dan. Para finalizar, elaboran un análisis conjunto de los aspectos que han resultado como más importantes en cada punto clave y para cada alternativa, junto con su puntuación media.



Esquema 2 Simplificación diagnóstico mapa de paciente.

Dado que mi estudio también es cualitativo y está basado en la experiencia del usuario en el edificio, decidí adoptar este sistema, vinculando el plano asistencial con el físico o de diseño. Mi estudio se centra en los recorridos físicos o flujos de los usuarios (personal, pacientes y acompañantes) y su experiencia con el diseño del hospital. Mi intención es conocer la experiencia y las emociones que suscitan los espacios en relación con las actividades que se llevan a cabo. En mis entrevistas preguntaba a los usuarios por su recorrido por el hospital para identificar los puntos clave (entrar, preguntar, ir al servicio, esperar, ser atendido, salir, etc.) a continuación por los aspectos más importantes en cada punto (distractores positivos, ergonomía, accesibilidad, iluminación, vistas, etc.) y por último les pedía su valoración (positiva o negativa). Mi idea es por un lado obtener más ítems para el formulario de cada unidad y por otro, visualizar un análisis conjunto similar al diagnóstico de mapa de paciente



Esquema 3 Propuesta de mapa de paciente vinculado al espacio del hospital.

3. Recursos

3.1 Personas

Durante mis tres meses de residencia en el hospital, obtuve información de las siguientes personas:

Tarea	Área	Rol	Nombre
Coordinación con la "Beca DKV Arte y Salud"	Gestión Arte Ventura	Coordinador	Pardo Marra, Antón
Presentación personal, edificio y señalética	Comunicación	Responsable identidad corporativa	Gornemann Schaefer, Alejandro
Presentación personal	Recursos Humanos	Jefe	Cardó Fernández, Luís Miguel
Mantenimiento e instalaciones	Mantenimiento	Responsable	Estrelles Alcañiz, Mario
Riesgos laborales	Recursos Humanos	Técnica superior	Gandía Merelles, Aroa
Coordinación con calidad y experiencia del usuario	Área de Experiencia de Paciente de Calidad y Proyectos	Jefa	Otegui Iridoy, Edurne
Toma de contacto unidad.	Materno-infantil	Supervisora de enfermería	Exojo Morales, Amparo
	Paritorios	Supervisora de enfermería	Crespo Puig, Silvia
	Hospitalización polivalente	Supervisora de enfermería	Esteve Escrivà, Amanda
	UCI	Supervisor de enfermería	Salvà Costa, Vicent

También entrevisté a los siguientes profesionales:

Área	Rol	Nombre
Especialistas	Responsable del call center Integralia	Sánchez Pérez, Irene
	Tele operadora de Integralia	Martí Caudeni, Montse
	Seguridad	Vallés Gurillo, Juan Bautista
	Profesora pediatría	Gil Bentel, Joana
	Mostrador acceso hospitalización	Vives Suárez, Rosa Mari
	Celador	Cabedo Pastor, Jordi
	Celador	Vera Pérez, Ramón
	Técnico de servicios generales (limpieza, alimentación y lencería)	Costa Escortell, Gloria
	Camarero cafetería	Chamanel Ginestòs, Albert

	Enfermero	Orts Malonda, Camilo
UCI	Enfermera	Reyes Reig, Noelia
	Enfermero	Alemany Puig, Joan
	Anestesista	Llacer Borrás, Francisco
Paritorios	Comadrona	Monfort Caselles, Dora
	Comadrona	Bermejo Fernández, Mª Camino
	Comadrona	Ortega González, Elena
	Ginecólogo	Evangelio Llorca, Bienvenido
Materno-infantil	Enfermera	Ramos Moreno, Cristina
	Enfermera	Losa Rodríguez, María Teresa
	Enfermera	Cervera Sendra, Laura
	Pediatra	Benlloch Muncharz, Mª José
Polivalente	Auxiliar de enfermería	Pons Ferrando, Noelia
	Enfermera	Monfort Colomina, María José
	Enfermera	Lajara Díaz, Gema
	Enfermera	Ferrero Grau, Verónica
	Enfermera	Palencia Catalá, María José
	Internista	Gomis Mascarell, Maite

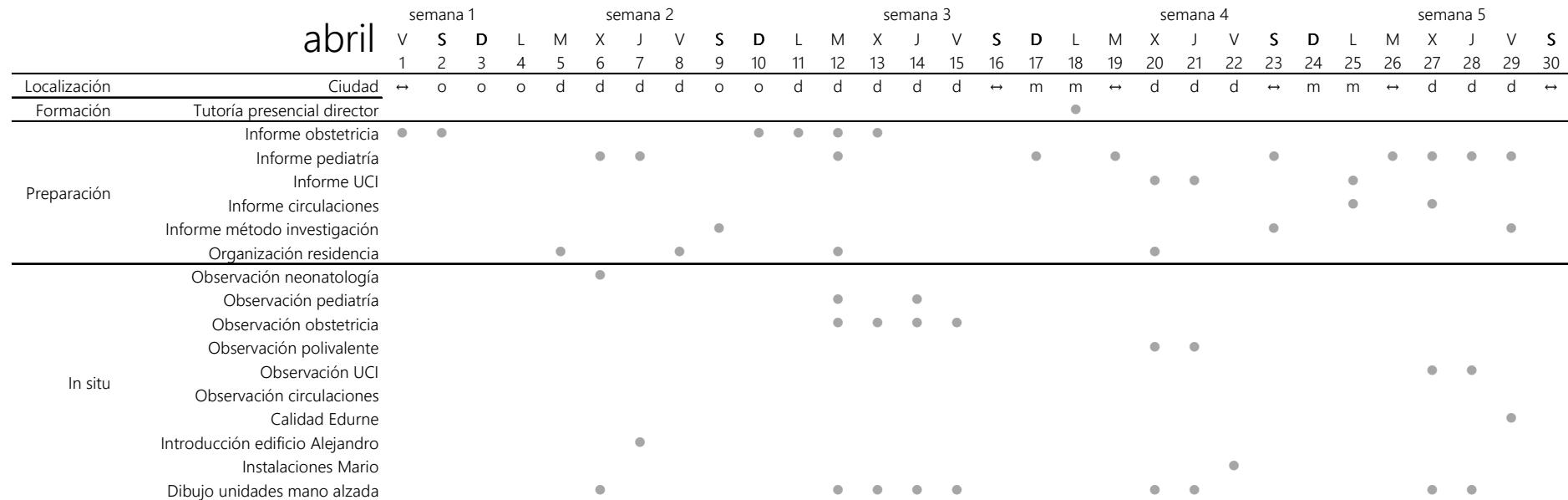
En total realicé treinta y nueve entrevistas: veintisiete al personal del hospital y doce a pacientes y acompañantes de las unidades estudiadas.



Imagen 2 Entrevistando.

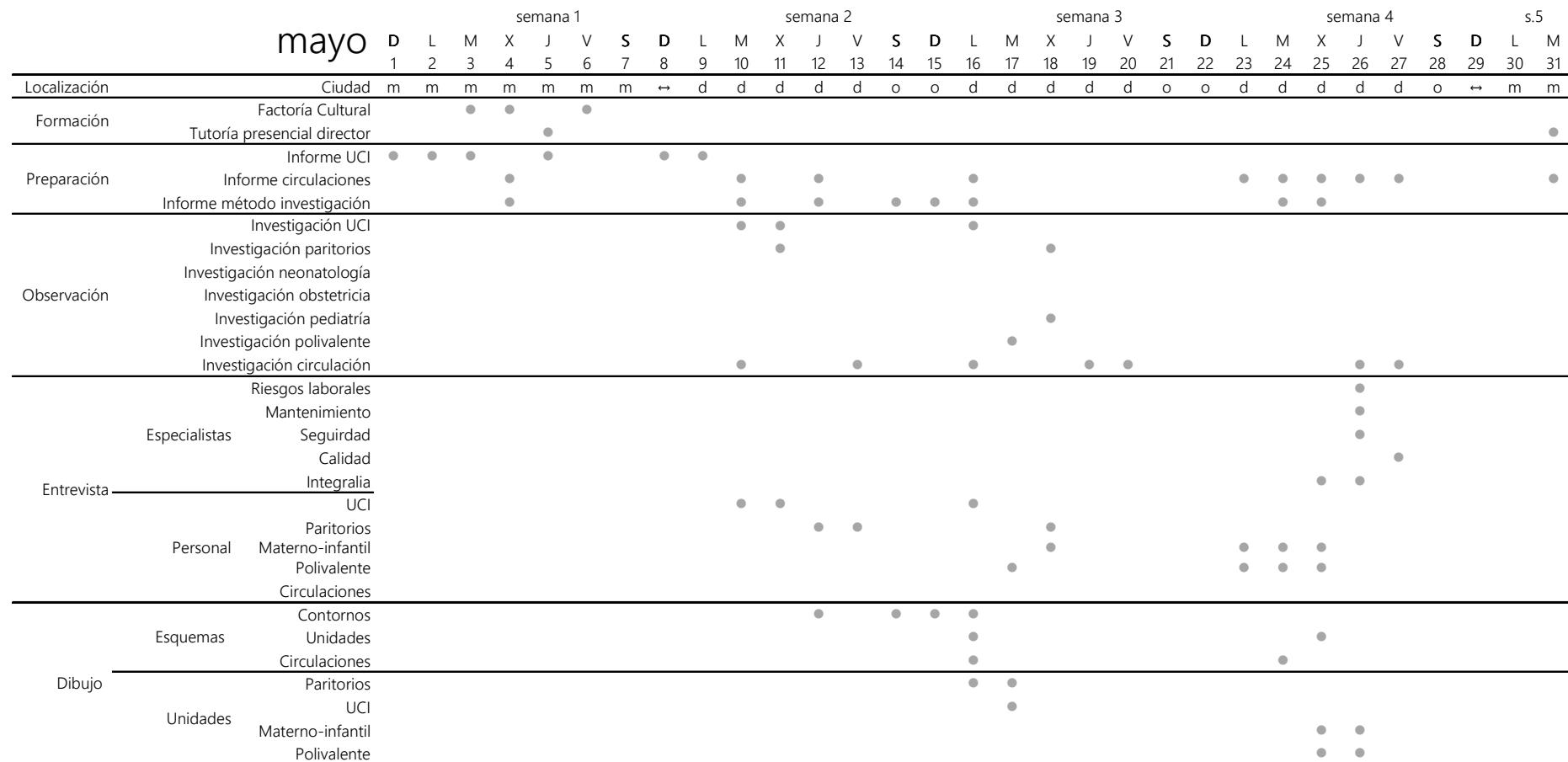
3.2 Tiempo

El siguiente cronograma muestra las tareas que realicé cada uno de los días de la residencia en el hospital.



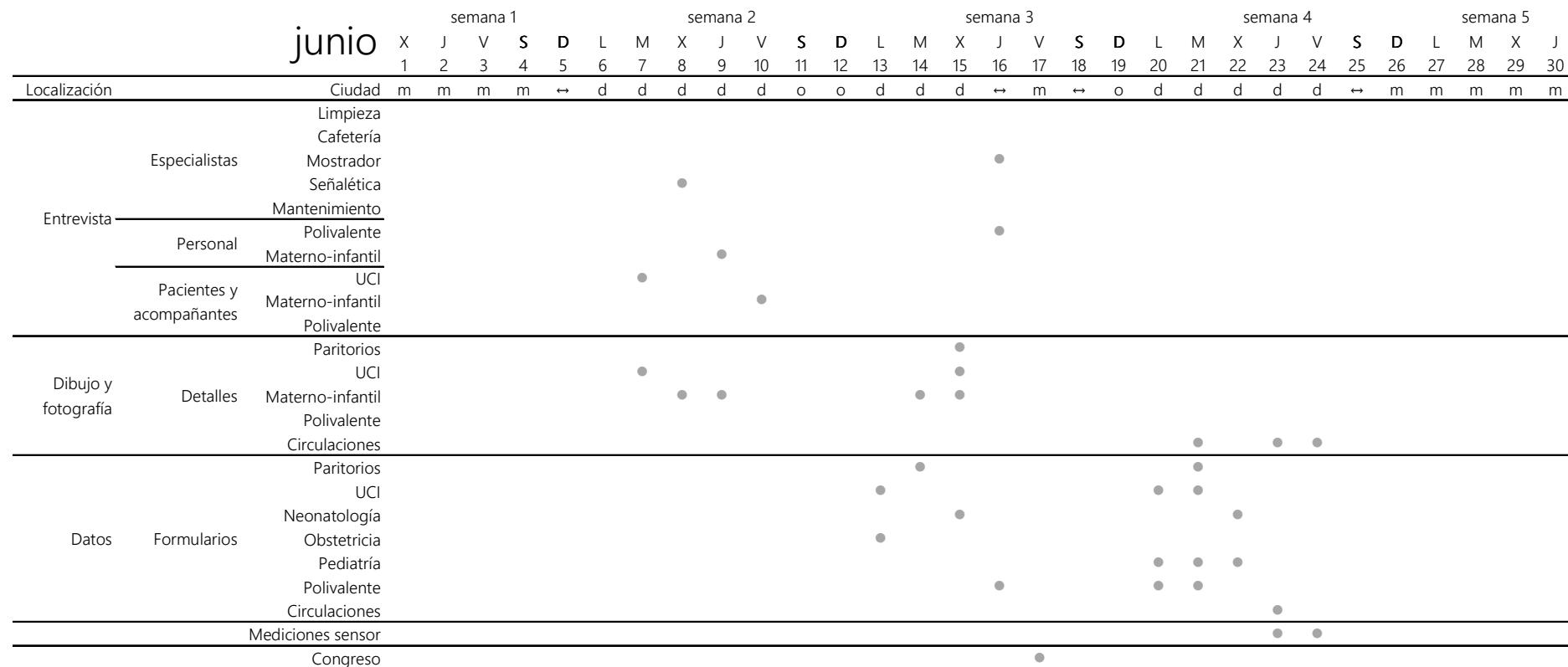
Leyenda:

- Tarea ●
- Madrid m
- Dénia d
- Ontinyent o
- Viaje ↔



Leyenda:

- Tarea ●
- Madrid m
- Dénia d
- Ontinyent o
- Viaje ↔



Levenda

Tarea

Madrid m

Dénia d

Ontinyent o

Viaje ↵

4. Conclusiones

A continuación expongo de manera resumida las conclusiones principales de mi paso por el hospital y un agradecimiento final:

- ✓ El alojamiento es suficiente pero en algunos de los colchones del sofá-cama de las habitaciones de invitados, no se puede dormir.
- ✓ La coordinación con Arte Ventura ha sido muy eficiente y profesional.
- ✓ La duración de la estancia (tres meses) me ha permitido acercarme de manera lenta y progresiva al personal, que se familiaricen conmigo y que me ofrezcan mucha información. He podido observar sigilosamente los distintos flujos de pacientes, las relaciones entre unidades e incluso las instalaciones del hospital. Por otro lado, es necesario disponer de mucho tiempo para poder tener flexibilidad y adaptarse a los horarios del personal y a los incidentes que puedan ir surgiendo (como pacientes graves o emergencias).
- ✓ El trato del personal del hospital ha sido extremadamente amable y su predisposición absoluta para participar en el proyecto.
- ✓ El hecho de trabajar sobre el edificio y residir en el edificio ha sido estupendo para concentrarme en la investigación y acelerar mi productividad.

Estoy enormemente agradecida por esta oportunidad que me ha permitido conocer el hospital desde dentro. Ha sido una experiencia muy enriquecedora a la par que intensa tanto a nivel profesional como personal.

Como arquitecta, he aprendido a una velocidad mucho más rápida que solamente estudiando ya que he podido vivir el día a día de los espacios del hospital y aprender de su cotidianidad. Además he comprobado la necesidad y relevancia de este trabajo al observar la repercusión tan grande que tiene el diseño del hospital en las actividades que allí se realizan. Por otro lado, he disfrutado muchísimo conversando con profesionales con gran vocación que me han ofrecido una información imposible de obtener de otro modo. El hecho de convivir con las historias tan sensibles que suceden en el hospital ha reafirmado mi vocación por una arquitectura más asistencial y comprometida con las personas.

A nivel personal, me he sentido muy bien acogida y valorada. El trato tan humano de los usuarios y usuarias del hospital me ha provocado una satisfacción e implicación absoluta en esta investigación.

Espero que mi trabajo esté a la altura de todas las personas que lo están haciendo posible.



Imagen 3 Con el personal de enfermería de la unidad materno-infantil.