



PRÓLOGO

En Saint-Gobain nuestro objetivo es ofrecer soluciones constructivas para crear y mejorar los espacios que habitamos. En Saint-Gobain, y particularmente en nuestras empresas dedicadas al mercado de la construcción, transformamos nuestro propósito en un compromiso estratégico y en iniciativas concretas. En este caso ponemos el foco en la **arquitectura hospitalaria** que es mucho más que diseño y construcción: es una pieza clave en la calidad de vida de los pacientes y en la eficiencia del sistema sanitario. Este libro explora el impacto de los espacios hospitalarios desde múltiples perspectivas, considerando tanto la **percepción de la población general como la visión experta de los profesionales** que diseñan, gestionan y construyen estos edificios esenciales.

La metodología empleada combina **investigaciones cuantitativas y cualitativas** realizadas por la prestigiosa consultora Kantar, incluyendo entrevistas con expertos y visitas a centros hospitalarios, lo que permite obtener una visión profunda sobre la evolución de los criterios arquitectónicos en el ámbito sanitario.

Los materiales y elementos constructivos juegan un papel determinante en la valoración de estos espacios, tanto para los usuarios como para los profesionales. Aspectos como la **iluminación, el aislamiento térmico y acústico tienen un impacto directo en la experiencia hospitalaria**, y aquí se analiza su importancia desde ambas perspectivas.

La **sostenibilidad** también ocupa un lugar central en esta obra. En un contexto donde el **equilibrio entre eficiencia energética y las necesidades médicas** es un reto constante, se examinan los avances en el uso de materiales más naturales y menos nocivos para la salud, así como la integración de soluciones sostenibles en los nuevos diseños.

Este libro busca generar reflexión y debate sobre el papel de la arquitectura en la salud, proporcionando una mirada global sobre el impacto de los espacios sanitarios en la percepción de los usuarios y en la funcionalidad del propio hospital.

Este **Barómetro Saint-Gobain sobre los hospitales 2025** nace de nuestro propósito “Making The World a Better Home” y nos complace observar cómo nuestra estrategia está alineada con las necesidades actuales del sector de la construcción. En Saint-Gobain, (RE)imaginamos espacios que mejoran la vida de las personas y protegen el planeta, apostando por soluciones innovadoras y responsables. Como actores clave del sector, valoramos tu interés en este estudio y esperamos que su lectura te inspire a seguir haciendo el mundo un lugar mejor donde vivir.

Jean-Luc Gardaz

CEO Países Mediterráneos Saint-Gobain



ÍNDICE

0. LA CONSTRUCCIÓN HOSPITALARIA DESDE EL PUNTO DE VISTA PROFESIONAL pag. 09	1. RELACIÓN DE LA POBLACIÓN CON LOS CENTROS SANITARIOS pag. 29	2. VALORACIÓN GENERAL DE LOS CENTROS SANITARIOS Y SUS ELEMENTOS CONSTRUCTIVOS. pag. 35	3. EL EDIFICIO Y SUS CARACTERÍSTICAS. pag. 55
4. EL USO DE MATERIALES SOSTENIBLES. pag. 79	5. PERSPECTIVAS DE FUTURO pag. 85	6. SOLUCIONES PARA EL SECTOR SANITARIO SAINT-GOBAIN pag. 97	 CONSTRUCCION HOSPITALARIA DESDE EL PUNTO DE VISTA PROFESIONAL. Conclusiones de las entrevistas en profundidad con expertos del sector sanitario.  OPINION DE LOS USUARIOS DE LOS CENTROS SANITARIOS. Encuesta a más de 800 usuarios, tanto pacientes como acompañantes.  SOLUCIONES SAINT-GOBAIN PARA EL SECTOR SANITARIO. Soluciones constructivas de Saint-Gobain que dan respuesta alas necesidades actuales del sector.

INTRODUCCIÓN

Saint-Gobain avanza en su objetivo de **consolidarse como referencia de información para los profesionales del sector de la construcción** sobre las percepciones, demandas y necesidades de los usuarios que habitan sus construcciones. En 2024 presentó la 2ª edición del Barómetro sobre los Hogares Saint-Gobain, incorporando el efecto en la relación con el hogar de nuevos valores y recientes situaciones sociales como la sostenibilidad o el teletrabajo.

En esta ocasión da un paso más, ampliando el foco de interés a un tipo de edificaciones de marcado carácter social, de alto interés para la comunidad y con una especificidad propia dentro del sector, como son los edificios destinados a un fin sanitario y asistencial.

En las siguientes páginas vamos a abordar cómo el **usuario final**, paciente, acompañante, con una larga estancia o una visita para una consulta o prueba médica, **“vive” estos edificios y cómo los valora**.

Adicionalmente vamos a contar con **aportaciones de expertos y profesionales** implicados en el diseño y la construcción de estos edificios que van a ampliar y enriquecer la perspectiva del ciudadano medio, aportando interesantes ideas sobre las nuevas tendencias y la evolución futura de unas construcciones que tienen cada vez más un papel activo en la mejora de la experiencia de salud.

Es un estudio que llega además en un momento que entendemos clave, ante los retos futuros que plantean los cambios demográficos y sociales y la evolución de la asistencia sanitaria, y la voluntad del propio sector por responder a ellos con nuevos planteamientos y soluciones.

OBJETIVOS Y METODOLOGÍA

Para recoger la información necesaria utilizamos en este caso dos aproximaciones distintas y complementarias: una aproximación cuantitativa, a través de una encuesta, para la población general, y una aproximación cualitativa, más abierta, mediante entrevistas individuales a profesionales expertos

Detalle de la aproximación cuantitativa: encuesta a la población general.

Objetivos:

En este caso, nuestro objetivo es identificar los elementos más relevantes para la población respecto a los centros sanitarios en relación con las edificaciones, espacios y sus soluciones constructivas, recogiendo sus demandas y expectativas. Trabajamos sobre cuatro puntos:



La importancia y **valoración de los edificios y los espacios en el contexto** de la percepción general del centro sanitario.



La **importancia y satisfacción** con diferentes **aspectos constructivos** (como el aislamiento acústico o la luminosidad).



La valoración de la **sostenibilidad**.



Su **perspectiva a futuro**.

Diseño de la investigación

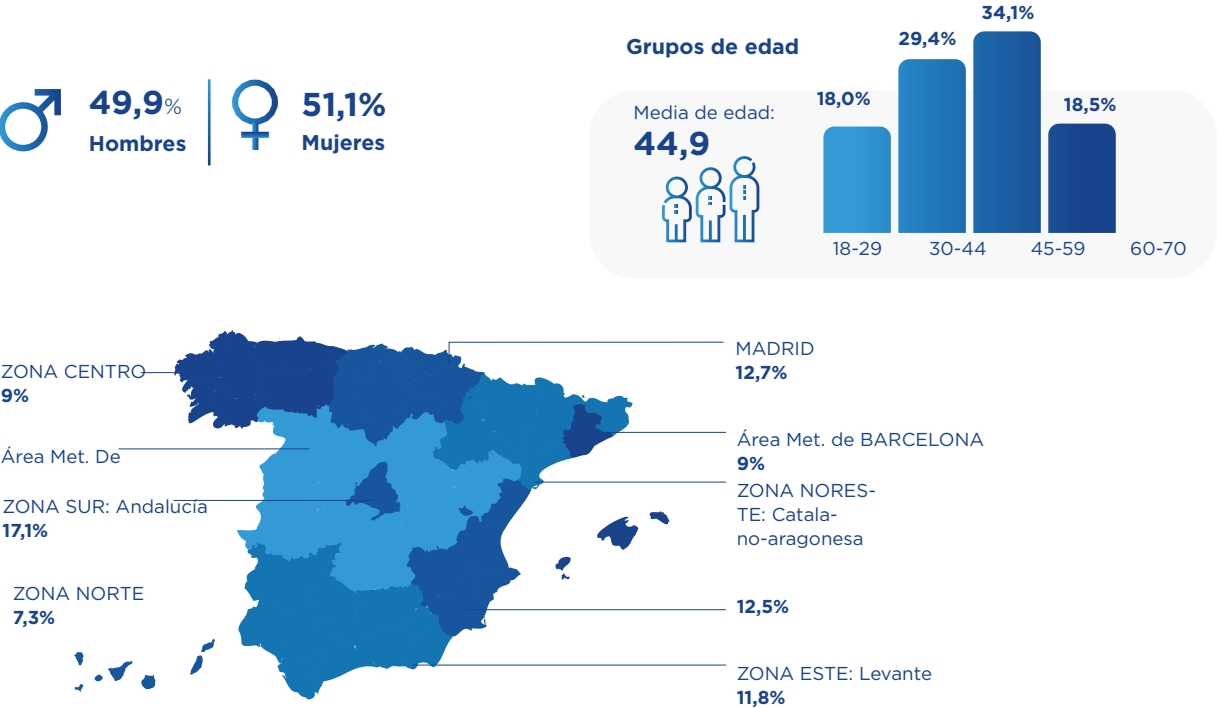
Se realizaron **800 entrevistas** a población general de **18-70 años**, representativas del universo, con cuotas por edad, **sexo y zona geográfica**. Entrevistas CAWI, disponibles a través de PC, móvil o Tablet, utilizando el panel de Kantar, la compañía especializada que se encargó de la realización del estudio.

Con un cuestionario con una duración estimada de **10 minutos y preguntas abiertas y cerradas**.

Adicionalmente, se fijaron cuotas mínimas (n=75 entrevistas) para poder tener lectura suficientemente significativa de 5 ciudades relevantes: Madrid, Barcelona, Sevilla, Bilbao y Valencia.

Perfil sociodemográfico de la muestra entrevistada

En los cuadros siguientes mostramos la distribución de la muestra en función de las principales variables sociodemográficas: género, grupo de edad y hábitat/región de residencia.



La aproximación cualitativa adicional: entrevistas a profesionales.

Como decíamos al comienzo, en este caso la perspectiva particular de la población general se quiso completar con otra mirada distinta, **desde el ángulo del propio sector de la construcción** especializado en obra asistencial/sanitaria.

Realizamos para ello **8 entrevistas con preguntas abiertas y un carácter más indagador con profesionales expertos en el diseño y la promoción de obra sanitaria, la gestión de los edificios y profesionales sanitarios**. Agradecemos desde aquí a todos ellos su amable colaboración y todo el conocimiento que nos compartieron.

En las siguientes páginas incorporaremos su punto de vista de manera anónima, mencionando simplemente su perfil profesional. A veces vinculado a la opinión de la población general, a veces será necesario hacerlo de forma independiente porque introducen cuestiones aún apenas esbozados en el discurso del ciudadano medio y/o con un nivel de profundización mucho mayor.

0.

LA CONSTRUCCIÓN
HOSPITALARIA DESDE
EL PUNTO DE VISTA
PROFESIONAL

EL AVANCE CONSTANTE DE LA TECNOLOGÍA

Y DESARROLLO DE LA NORMATIVA DETERMINAN Y COMPLICAN LOS PROCESOS CONSTRUCTIVOS.

La normativa

La construcción sanitaria tiene **normativas particulares y más estrictas** a nivel de requisitos, funcionamientos y soluciones constructivas, con **características específicas en cada área** de atención y servicio.

Por tanto, estas normativas son complejas y requieren cada vez más de conocimientos especializados y una alta formación técnica.

Un equipamiento médico más complejo y costoso

La **integración de equipamiento médico tecnológicamente avanzado**, generalmente caro, con requisitos de instalación propios, representa un reto en el diseño de un proyecto sanitario, que debe asegurar su correcta implementación y funcionamiento.

Esta modernización tecnológica constante en los sistemas y dispositivos va a exigir **actualizar y adaptar espacios**. Por tanto, es un factor motivador de la reforma de edificios existentes con instalaciones más anticuadas.

Integración de sistemas de información

Cada sistema y dispositivo requiere conexión a la red de comunicaciones del hospital, lo que supone, entre otros, gran cantidad de cableado o contar con centros específicos de gestión de la información.

También es necesario garantizar al profesional una **conexión eficiente y segura** con esa información y otros medios digitales (digitalización del conocimiento, interconsultas, medicina online...).



La conectividad es crucial

SE INCORPORA AL PROFESIONAL Y TAMBIÉN AL PACIENTE EN EL PROCESO.

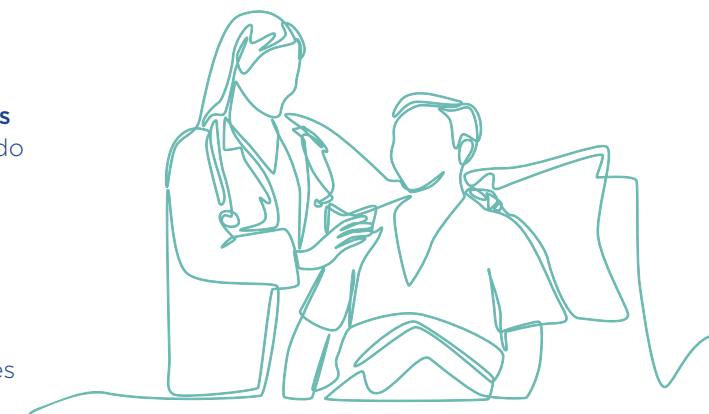
HAY PREOCUPACIÓN POR LA HUMANIZACIÓN DE LOS ESPACIOS.

Incluir la experiencia del profesional y el paciente

Las conversaciones con **profesionales sanitarios y pacientes se incorporan al proceso** de diseño de los edificios, buscando mejorar la eficiencia de la instalación y del personal, pero también su vivencia.

Antes se recogía la necesidad del personal médico desde una óptica funcional. Ahora **se incorpora cada vez más la experiencia del paciente**.

En la concepción del proyecto, pero también en evaluaciones post-construcción, para ajustar y aplicar mejoras en proyectos futuros.



...Considerando sus necesidades y bienestar

Espacios donde los profesionales puedan **desarrollar su profesión** (más allá de la asistencia) y **garanticen su seguridad** ante posibles situaciones de riesgo o alto estrés.

Crece el interés por el **efecto de los elementos arquitectónicos en el bienestar del paciente**, como un colectivo por lo general vulnerable (y, por tanto, con necesidad de adaptación). También comienza a pensarse en la necesidad de la **familia/acompañante**.

...Buscando una humanización del entorno

Se menciona como una **tendencia** creciente, orientada a **crear espacios más humanos y cálidos para los pacientes**, trabajando elementos como la luz natural, materiales y colores más amigables, que mejoren su percepción y confort, reduciendo la sensación de frialdad o asepsia.

Tomando en consideración los **distintos perfiles de pacientes** (los niños necesitan algún espacio de juego; los ancianos o personas con deterioro cognitivo una señalización para su orientación muy clara, visual, etc).

...ASEGURANDO LA SEGURIDAD Y LA EFICIENCIA DE LAS INSTALACIONES,

ESENCIALES ANTE LOS RETOS DEL SISTEMA SANITARIO

Funcionalidad y eficiencia

Con una demanda de atención sanitaria creciente es esencial que las infraestructuras maximicen su eficiencia y capacidad sin comprometer la calidad de la atención al paciente. Esto se concreta en la preocupación por los flujos de circulación internos:

Logística interna: entrada y salida de materiales y residuos, o comunicación entre almacenes y unidades.

Circulación dentro del hospital rápida, clara, optimizada, que facilite el trabajo del personal sanitario. También preocupa el diseño de áreas de visibilidad adecuadas (como, por ejemplo, en los controles de enfermería o box de UCI).

Flujo eficiente de pacientes mediante accesibilidad y señalizaciones adecuadas.

La bioseguridad

La bioseguridad es cada vez más importante para evitar la extensión de infecciones hospitalarias y riesgos derivados de situaciones de contagio.

Aumenta la necesidad de implementar más medios de seguridad biosanitaria, **controles sobre las instalaciones y en la ejecución de las obras, lo que también incrementa el nivel de exigencia y el coste** en los proyectos.

Hay mayor demanda de **unidades de aislamiento** para manejar casos infecciosos (efecto pandemia).

La construcción sanitaria debe buscar un equilibrio adecuado entre diferentes factores para crear espacios seguros, eficientes y más amigables para los usuarios



DISMINUCIÓN DE LOS COSTES ENERGÉTICOS, DURABILIDAD Y POSIBILIDADES DE REFORMA

VAN A SER FACTORES ESENCIALES EN LA VIDA ÚTIL DEL EDIFICIO

Eficiencia energética y duración

Estamos ante edificios con un alto consumo energético y altos costes operativos, que deben mantenerse plenamente funcionales en el tiempo, sometidos generalmente a un uso intensivo.

Por tanto, se va a poner foco en el **empleo de materiales duraderos con bajo coste de mantenimiento y la implementación de medidas para la reducción de los costes energéticos.**



Flexibilidad y Modularidad

Hay una creciente consideración de los edificios sanitarios como un **espacio que debe ser flexible y modular** para adaptarse a futuras necesidades y permitir ampliaciones y renovaciones.

Por tanto, han de incluir una serie de parámetros que les permitan **ampliarse y transformarse** según sea necesario a lo largo de su vida útil. Incluso a corto y medio plazo,

los edificios pueden sufrir muchas transformaciones y deben estar diseñados para soportar estos cambios.



¿EN QUÉ ELEMENTOS DE DISEÑO INCIDIRÁN?

LA POLIVALENCIA DEL ESPACIO Y EL TRATAMIENTO DE LA LUZ SON DOS ASPECTOS MUY MENCIONADOS

Espacios polivalentes

Una consideración cada vez más relevante es el diseño de espacios polivalentes:

- Que puedan **readaptar su uso ante demandas asistenciales concretas**, mediante el uso de elementos constructivos más dinámicos (Como son las divisiones adaptables, sistemas de fácil desmontaje, etc.).
- La **flexibilidad y la capacidad de adaptación** a otros usos es especialmente importante en unidades médicas de alto coste (UCI).
- Que permitan **tanto la privacidad como la interacción** entre pacientes, según sus necesidades

La luz natural y la conexión con el exterior.

Se entiende que el **contacto con elementos naturales, como la luz y la vegetación**, tienen un efecto positivo en el bienestar de los usuarios.

Por tanto, se va a procurar **maximizar la entrada de luz natural** en el edificio, especialmente en las habitaciones, mediante patios interiores ajardinados.

El uso del **vidrio y grandes huecos** es fundamental como material que permite gran visibilidad, sensación de amplitud y entrada y circulación de la luz.

La iluminación

Factor de importancia creciente en los últimos años.

Se busca crear ambientes más agradables mediante el **tratamiento de la iluminación**, que hagan la experiencia del paciente menos dura y estresante. Por ejemplo, con una iluminación lateral de los pasillos, o una **iluminación más dinámica** adaptada a los ciclos circadianos.

¿EN QUÉ ELEMENTOS DE DISEÑO INCIDIRÁN?

AISLAMIENTO, ACCESIBILIDAD Y MATERIALES MENOS FRÍOS PARA MEJORAR LA EXPERIENCIA DEL USUARIO

Aislamiento térmico

El aislamiento térmico en hospitales es fundamental para garantizar **un entorno confortable, optimizar el consumo y el gasto energético** e incluso ayudar a **prevenir la aparición de infecciones** intrahospitalarias, es decir, que son contraídas por pacientes ingresados en un recinto de atención a la salud.

Aunque es un factor que el sector lleva tiempo trabajando, con **normativas con un alto nivel de exigencia** y numerosas opciones en el mercado, se siguen buscando **soluciones térmicas orientadas sobre todo a la eficiencia energética**.

Aislamiento acústico

El aislamiento acústico es también una preocupación relevante. Con el objetivo de mejorar la experiencia del usuario y la calidad de la atención al paciente, se trata de:

- Evitar ruidos** molestos, que puedan aumentar la carga de estrés del paciente o dificultar su atención.
- Asegurar la privacidad** en determinados espacios.
- Incluso **adecuar el nivel de sonido** que se recibe (por ejemplo, un aislamiento sonoro completo puede ser contraproducente para un paciente).
- Confort acústico.**

Se trata de lograr un **diseño inclusivo centrado en el usuario**, abarcando no solo la movilidad, sino también las discapacidades sensoriales y cognitivas.

Esto implica la incorporación de medidas como pasillos más amplios, rampas, ascensores o baños adaptados, con especial atención a la **señalización**, que debe ser **clara y accesible** para personas con diferentes capacidades, utilizando pictogramas y otros elementos visuales.

Los hospitales antiguos suelen necesitar mejoras en accesibilidad para cumplir con las normativas actuales y facilitar el acceso de todos los pacientes.

Accesibilidad y señalización

Para lograr que el entorno sea menos aséptico y más acogedor para los pacientes, se utilizarán **materiales que cumplan con las normativas** higiénicas y de seguridad, pero que también ofrezcan una apariencia más cálida y cercana a lo residencial (piedra, revestimientos fenólicos que imitan madera, texturas o diseños en los techos, y el uso del color...).

Esto es más sencillo de incorporar en obra nueva, desde la concepción del proyecto. Los edificios antiguos van a necesitar de soluciones que permitan introducir algún elemento de calidez en el contexto de un espacio y una concepción de obra mucho más rígidos.

Materiales y acabados

TITULARIDAD PÚBLICA O PRIVADA DEL EDIFICIO

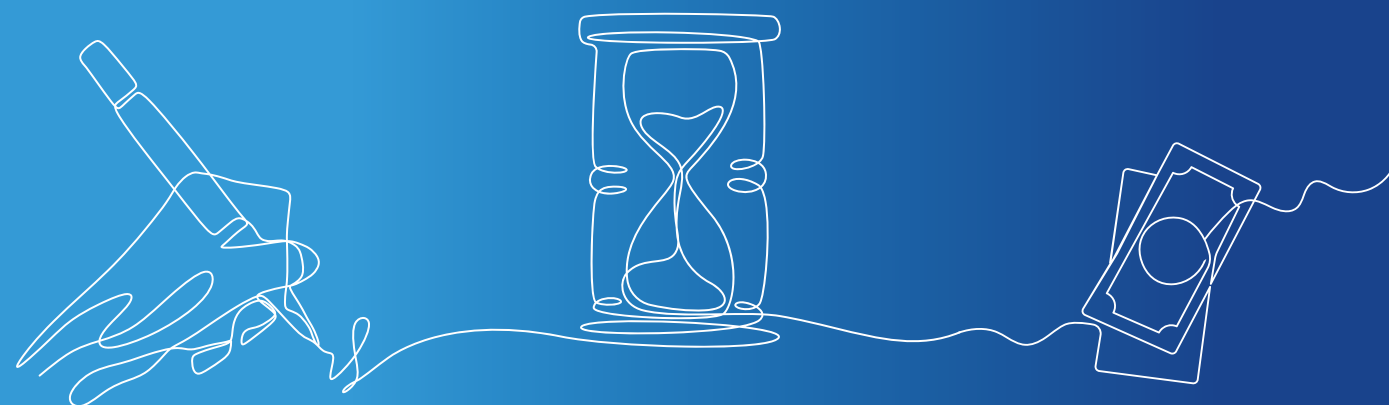
AUNQUE LOS CRITERIOS BÁSICOS DE CONSTRUCCIÓN SON
SIMILARES, HAY DIFERENCIAS EN...

El **sector público** valora sobre todo la **funcionalidad y la duración** del edificio. En el **sector privado** importa además la **rentabilidad de la inversión**.



Dentro de los requisitos exigidos, la propuesta de diseño puede ser más libre en el sector público. El **promotor privado puede establecer más restricciones respecto de la imagen** específica que debe cumplir el edificio (como serían, de los criterios de imagen corporativa).

El **marco presupuestario público es más cerrado**. Puede haber mayor posibilidad de maniobra en el **ámbito privado**, aunque en este caso el **tiempo y los costos son críticos**, y cualquier retraso o sobrecosto puede tener un impacto significativo en la viabilidad del proyecto.



Existen diferencias regionales en la agilidad de la interlocución y claridad de las normativas, genera diferencias en el desarrollo de los procesos constructivos en distintas Comunidades Autónomas.

Los **hospitales públicos pueden incorporar unidades asistenciales muy costosas** (como las UCIs), mientras que los privados pueden tener dificultades para justificar el gasto debido a la alta inversión y la posible baja ocupación.



El **sector privado va a ser más ágil en la toma de decisiones** ante la necesidad de poner en valor las inversiones, mientras que los procesos en el **sector público serán más reglados y más dilatados** en el tiempo por la mayor burocracia y el volumen de proyectos que maneja la administración pública.

Aunque depende de la Comunidad Autónoma, en general **el sector público suele tener equipos de gestión muy profesionalizados** que manejan una amplia cantidad de recursos y experiencia en la planificación y ejecución de los proyectos. En cambio, hay mayor diversidad cuando se trata de centros privados.



LA SOSTENIBILIDAD COMO OBJETIVO, PERO CON RETOS SIGNIFICATIVOS

...DEBIDO A LAS ALTAS NECESIDADES ENERGÉTICAS Y DE EQUIPAMIENTO DE ESTOS EDIFICIOS, LOS REQUERIMIENTOS QUE IMPONE EL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD Y LOS COSTES ADICIONALES ASOCIADOS.

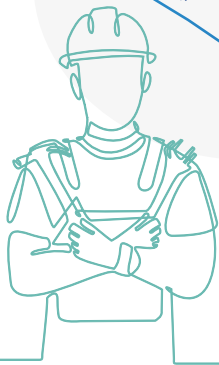


Aunque hay soluciones en el mercado, hacer un **edificio sostenible en el ámbito sanitario requiere de unas consideraciones profundas** debido a requerimientos específicos relacionados con la funcionalidad y eficiencia en la prestación del servicio.

Los proveedores están desarrollando materiales y soluciones constructivas más sostenibles, aunque **su adopción en el ámbito hospitalario es lenta y desigual debido a factores de precio y complejidad técnica.**

Desde la perspectiva del diseño, la sostenibilidad y la búsqueda de eficiencia energética son criterios ya asumidos y que deben estar integrados desde el inicio del proyecto

(por ejemplo, reduciendo la demanda energética con un diseño de fachada que se adapte a la radiación solar y las condiciones climáticas).



Sin embargo, y pese a que es un aspecto cada vez más valorado y exigido, las medidas sostenibles **no siempre son prioritarias para el promotor**, salvo cuando se trata de eficiencia energética y/o se busca una certificación específica.

La **eficiencia energética** busca reducir y minimizar el consumo de energía en lo posible. Es un criterio al que, en general, el promotor puede ser **más permeable desde la posibilidad de un ahorro de costes** operativos significativo.

CERTIFICACIONES Y SELLOS DE SOSTENIBILIDAD

... SUPONEN UN COSTE ADICIONAL, PERO PUEDEN FACILITAR LA INVERSIÓN

Puesto que se trata de edificios grandes, altos consumidores de energía, además de reducir y minimizar estos consumos, es importante justificar las calificaciones energéticas de las obras.

Los hospitales tienen una necesidades energéticas y de equipamiento que requieren de consideraciones específicas para la **obtención de sellos de sostenibilidad** en comparación con otros tipos de edificaciones como viviendas u oficinas.

La **inversión adicional necesaria** para cumplir con los requisitos de los sellos de sostenibilidad **es significativa**, y muchos operadores no están dispuestos a asumirla sin un retorno rápido.



Sin embargo, algunos promotores están interesados en obtener sellos de **sostenibilidad para acceder a fondos de inversión extranjera**, que suelen exigir estas certificaciones.

LAS PRINCIPALES TENDENCIAS EN LA DEMANDA RESPONDEN A LOS CAMBIOS DEMOGRÁFICOS Y LA EVOLUCIÓN DE LA ACTIVIDAD MÉDICA

Aumento de pacientes crónicos y geriátricos

...por el envejecimiento de la población, que influirá en la construcción sanitaria:

- Incremento en la **demandas de servicios de tratamiento oncológico, paliativos, geriatría.**
- Aumento en los **tratamientos ambulatorios y los centros de día.**

Por el **tratamiento crónico ambulatorio** y el incremento de la **intervención quirúrgica menor**, sin necesidad de pernoctación, o de un largo ingreso.

Mayor especialización

Frente a los grandes complejos hospitalarios, aumentará la **especialización de centros y edificios** para diferentes tipos de tratamientos y pacientes.

Menos hospitalización

Rehabilitación y Salud mental

Aumento en la demanda de centros de rehabilitación y unidades especializadas en salud mental, tanto para niños como para adultos.

Salud digital

La **telemedicina** se está comenzando a integrar en los nuevos proyectos. Esto incluye **consultas médicas a distancia** y el uso de tecnologías digitales para mejorar la atención al paciente.



Cirugía robótica

Sistemas avanzados que permiten realizar procedimientos complejos con mayor precisión y menos invasión, con **requerimientos específicos** de espacio e infraestructura.

Medicina personalizada y radiofármaco

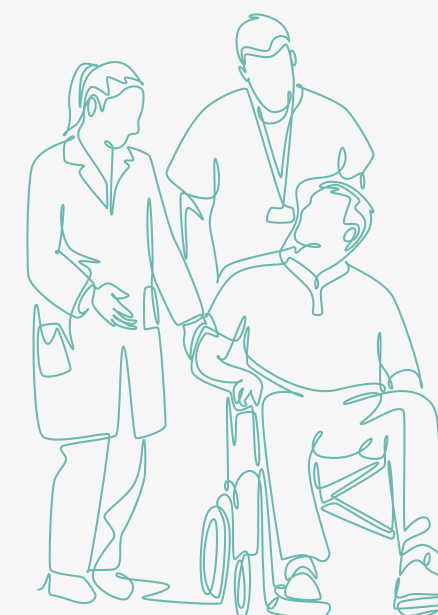
Tratamientos particulares para cada paciente que **requieren instalaciones especializadas**, como la radiofarmacia y la protonterapia.

...EN LA CONSTRUCCIÓN, JUNTO CON LOS ASPECTOS MÁS SENSITIVOS Y EL AVANCE DE LA SOSTENIBILIDAD, LA PRINCIPAL TENDENCIA ES LA INDUSTRIALIZACIÓN

Más foco en el efecto del espacio

... en el tratamiento y bienestar del paciente.

- Con estudios y evidencias científicas (neurociencia).
- Nuevas maneras de organizar las consultas que favorezcan la cercanía y el diálogo médico-paciente.
- Alternativas de personalización del entorno/ambiente (por ejemplo, en largas estancias).



Pese a las barreras actuales, se reconoce un enfoque creciente hacia la sostenibilidad ante la presión social y la progresiva demanda de certificaciones verdes en el sector público, para obtener fuentes de financiación privadas

Diseños y materiales más sostenibles

La construcción industrializada

Tendencia en aumento en los proyectos de construcción, especialmente para **elementos constructivos repetitivos** (como los baños) o elementos que requieren de instalaciones técnicas complejas (como la cabecera de las camas).



La industrialización implica un mayor trabajo en la fase de proyecto, pero tiene ventajas en la construcción:

Mejora la calidad y reduce la posibilidad de errores de construcción.

Reduce los residuos en la construcción.

Permite aplicar soluciones globales, validadas por el fabricante en su conjunto.

Sin embargo, **su incorporación está siendo lenta** (por detrás de otros países) **debido a factores de precio y a resistencias** por parte de quienes llevan a cabo la construcción. Se mantiene la inercia de trabajar directamente en obra elementos que podrían industrializarse.

ACTIVIDAD DINÁMICA, ESPECIALIZADA Y COMPLEJA, CON FUERTES NECESIDADES FINANCIERAS

La construcción de centros sanitarios

- Actividad en **continuo movimiento y adaptación**. Sujeta a requerimientos (normativos, técnicos, funcionales, económicos y sociales) muy **exigentes**. La necesidad de cumplir con ellos conlleva un **incremento de costes y/o complejidad de los proyectos**.

- Por tanto, se hace especialmente necesario:

- Entender con detalle las necesidades** asistenciales y de negocio de los clientes.
- Una coordinación efectiva** de todos los agentes intervinientes.

- Actividad muy especializada**, con profesionales/ compañías de referencia. Esta especialización puede concentrar la oferta y dificultar la entrada en el sector a quienes tienen menos bagaje.

Su financiación

La construcción o renovación de infraestructuras sanitarias **requiere de importantes inversiones**.

- Respecto de la **financiación pública**, se plantea una reflexión sobre su capacidad para asumir la necesidad de hacer frente a nuevos proyectos sanitarios con la agilidad requerida, y el recurso a otras alternativas complementarias como las donaciones privadas.
- En el **sector privado**:
 - El promotor tradicional está dejando paso a la **figura del fondo de inversión**, más orientado a los resultados económicos y más alejado de la construcción en sí misma.
 - El **rápido cambio en el mundo sanitario puede generar desajustes** entre la inversión financiera y la obtención de valor de la inversión.

...Y VARIOS PUNTOS DE FRICCIÓN QUE DIFICULTAN LA EJECUCIÓN DE LOS PROYECTOS

GENERANDO TENSIONES ENTRE LOS AGENTES QUE INTERVIENEN EN LA CONSTRUCCIÓN (DISEÑADOR, PROMOTOR, CONSTRUCTORA)

Ratios Constructivos

En España, los ratios constructivos son más bajos comparados con otros países, lo que lleva a una mayor compresión de los espacios (más usos en menos superficie). En ocasiones, se tiende a subestimar los metros cuadrados realmente necesarios, lo que incrementa posteriormente costes y tiempo.

Uno de los principales desafíos es ajustar los proyectos a los presupuestos disponibles. El cliente final puede no tener suficientemente claro el costo real de sus necesidades, lo que genera problemas y retrasos en los proyectos.

Cumplimiento de presupuestos

Ajustes del proyecto

Los proyectos suelen partir de criterios muy ambiciosos que luego deben ajustarse debido a limitaciones financieras, los sobrecostes que surgen durante la ejecución y los plazos reales de obra.

La obtención de licencias de obra puede ser un proceso largo y complicado lo que retrasa el inicio de las obras.

Tiempos de Licencias

Plazos que se alargan

Los plazos de construcción sufren retrasos y no coinciden con los plazos financieros. Esto requiere de una revisión continua de planteamientos iniciales y presupuestos.

Lo que dificulta la implementación de muchas soluciones debido a restricciones económicas, y un riesgo de incremento de costes al extenderse el tiempo de obra.



Aumento de los precios de construcción

Modificación en los niveles de calidad iniciales

Búsqueda de soluciones más económicas por parte de las constructoras para conseguir ahorros, que puede conllevar una disminución de la calidad de materiales y acabados previstos en el diseño.

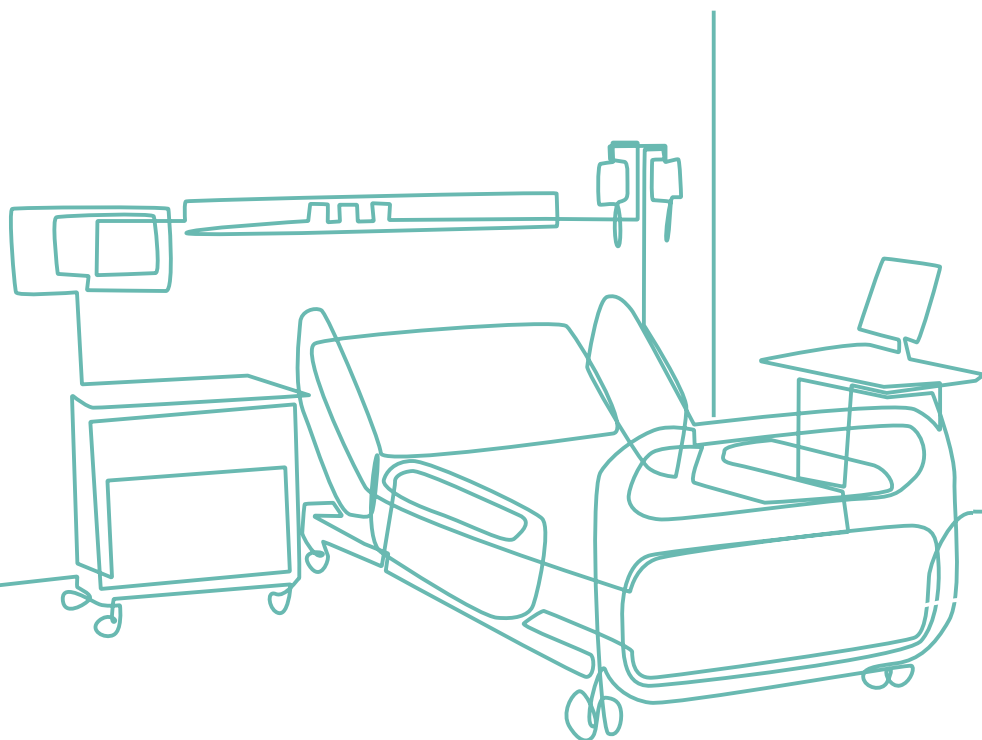
LAS RENOVACIÓN Y REFORMA DE INFRAESTRUCTURAS YA CONSTRUIDAS ES UNA ACTIVIDAD PRINCIPAL EN ESTE SECTOR

Las reformas en centros sanitarios existentes presentan complejidades adicionales en comparación con la construcción de nuevos edificios,

especialmente en términos de:

- La **circulación y organización de espacios**.
- La necesidad de **integrar nuevas instalaciones y requerimientos en espacios limitados (en tamaño y concepción)**.

El **departamento de mantenimiento** tiene un peso importante cuando se trata de realizar reformas y **puede imponer restricciones**, sobre todo en cuanto a la elección de materiales y soluciones propuestas por los diseñadores, que pueden entrar en conflicto con sus criterios y sus inercias de trabajo.



Las reformas buscan modernizar y adaptar las instalaciones hospitalarias a las necesidades actuales y futuras,

con especial incidencia de:

- **Ampliación y adaptabilidad de espacios** para mejorar la atención al cliente y la accesibilidad.
- **Refuerzos estructurales** especialmente cuando se instalan equipos pesados (como serían, resonancias magnéticas en plantas superiores, entre otros). Las nuevas necesidades de instalaciones son difíciles de integrar en estructuras existentes.



- **Sistemas de climatización y aislamiento ambiental**, para mejorar la eficiencia y el confort de personal y pacientes.
- **Acondicionamiento acústico**, para manejar el ruido en áreas concurridas como pasillos y salas de espera, y dotar de espacios de mayor privacidad.
- **Gestión de residuos y saneamiento**: adecuándose a las normativas vigentes, sobre todo en áreas con necesidades de higiene especiales.



LA INTENCIÓN DE INCORPORAR INNOVACIONES CONVIVE CON EL MANTENIMIENTO DE HÁBITOS CONSERVADORES Y LA IMPORTANCIA DEL FACTOR PRECIO

España no ha sido tradicionalmente tan innovadora en diseño hospitalario como otros países europeos como Alemania, Francia o Inglaterra, pero se están adoptando progresivamente nuevas soluciones y elementos constructivos.

Sin embargo, hay **tres factores a priori limitantes**:

El papel de la constructora en la elección final



El diseñador/proyectista hace una definición previa de soluciones y materiales, y puede indicar incluso el fabricante o fabricantes recomendados.

Pero las constructoras juegan un papel fundamental en la elección final de materiales y soluciones, negociando alternativas más económicas para ajustarse a los presupuestos.

La presión económica

La oferta de materiales y soluciones se percibe amplia y generalmente de calidad adecuada.

Se reconoce que ha aumentado su variedad, con desarrollos más técnicos que ofrecen beneficios funcionales extras. Sin embargo, en un contexto de preocupación por los costes y la búsqueda de ahorros, puede cuestionarse si el plus de calidad y beneficio justifica el aumento de precio.

Resistencias al cambio

En la renovación y reforma de espacios, la elección de materiales suele estar condicionada por el mantenimiento de los materiales y soluciones ya existentes.

Asimismo, el personal interno (mantenimiento, profesionales sanitarios) puede insistir en mantener la alternativa ya conocida y probada, antes de correr el riesgo del cambio en un entorno de salud. Los equipos técnicos también pueden imponer sus requerimientos.



No basta con persuadir al diseñador sobre la conveniencia del material, también es necesario justificar el beneficio de su elección ante otros agentes, como la constructora.

CRITERIOS QUE INTERVIENEN EN SU ELECCIÓN



La responsabilidad de los materiales y sistemas

- Durabilidad y bajo desgaste: Se prioriza la durabilidad, la resistencia al envejecimiento por el uso y/o ante condiciones de limpieza agresivas, sin perder sus propiedades (por ejemplo, en áreas críticas como quirófanos).
- Materiales que aseguren el cumplimiento de normativas y requerimientos sobre aislamiento térmico y acústico, seguridad, higiene...
- Facilidad de mantenimiento y renovación, crucial para evitar altos costes de mantenimiento a largo plazo.
- Estandarización para simplificar su mantenimiento, pero también para evitar tener que negociar con múltiples proveedores.
- La competitividad económica es un factor que se menciona como muy relevante en la selección de proveedores de materiales de construcción.
- Materiales sostenibles, que minimicen la huella de carbono (productos libres de PVC, cauchos naturales, materiales de la zona en que se realiza la obra...). En algunos casos hay una sensibilidad medioambiental añadida, pero en general se busca obtener certificaciones de eficiencia energética y sostenibilidad.
- Tendencia al uso de materiales/soluciones prefabricados debido a su control de calidad y rapidez de instalación. Permiten una construcción más eficiente y con menos impacto ambiental.

- Calidad y solvencia: historial de actuaciones, obras y fundamento técnico que garantice la calidad de las soluciones propuestas.
- Conocimiento y experiencia de trabajo previa, dando prioridad a proveedores conocidos, de confianza. Aportar soluciones innovadoras es un valor en la fase de proyecto, pero hay también cierta resistencia al cambio si el proveedor conocido ofrece una solución satisfactoria.
- Importancia de la relación comercial: La proximidad y el contacto frecuente con los proveedores hace que se tengan en mente sus soluciones, y facilitan la comunicación y la toma de decisiones.
- Soporte Técnico: en la fase de diseño (asesoramiento y trabajo conjunto para desarrollar la solución constructiva más adecuada), pero también en la ejecución de obra.

La responsabilidad del fabricante



1.

RELACIÓN DE LA
POBLACIÓN CON LOS
CENTROS SANITARIOS

RELACIÓN DE LA POBLACIÓN CON LOS CENTROS SANITARIOS

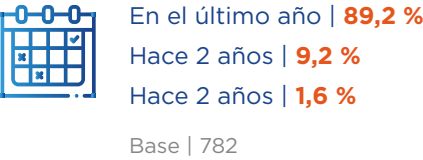
Antes de abordar la valoración que la población hace de los centros sanitarios y de las edificaciones y espacios que los albergan, es conveniente proporcionar algunos datos contextuales relacionados con el uso de estos servicios.

En primer lugar, **la práctica totalidad de los entrevistados ha visitado un centro de este tipo en el último año (90%)**. De ellos, 6 de cada 10 hablan de una frecuencia de visita más ocasional (1-3 veces al año), pero 4 acuden de modo frecuente (por encima de las 3 veces al año). Esto nos indica que, por un lado, dado que la experiencia es reciente, las valoraciones que hemos recogido, aunque puedan estar afectadas por recuerdos anteriores, van a reflejar sus impresiones más actuales. Por otro lado, y puesto que nuestra muestra es representativa de la población, podemos inferir que **estamos hablando de edificios que están muy presentes en la vida de las personas**.

Frecuencia de visita de centros sanitarios



¿Aproximadamente, cuántas veces has visitado un centro sanitario (hospitales, ambulatorios/centros de especialidades, clínicas: dermatología, rehabilitación, dentistas u otras especialidades) en los últimos 3 años?



¿Cuándo fue la última vez que visitaste un centro sanitario (hospitales, ambulatorios, centros de especialidades, clínicas: dermatología, rehabilitación, dentistas u otras especialidades)?

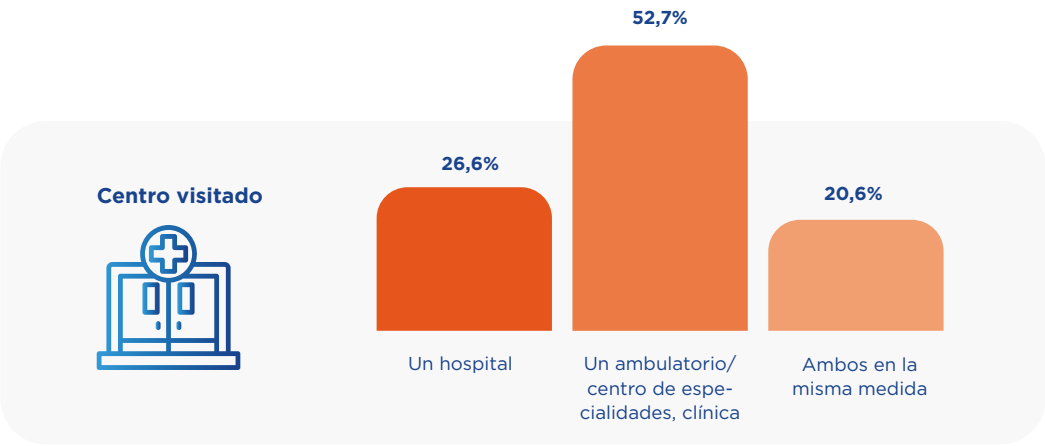
La **frecuencia reconocida de visita es algo superior entre las mujeres y los de mayor edad**, aunque los datos muestran como la visita a los centros sanitarios (entendidos en el sentido amplio que comentamos, desde clínicas de especialidades, como por ejemplo un dentista o un fisioterapeuta, hasta ambulatorios y hospitales) está extendida de forma bastante homogénea entre todos los grupos de edad.

Frecuencia de visita por género



Frecuencia de visita por edad	Total	18-29 Gen. Z	30-44 Millenials	45-59 Gen. X	60-70 Boomers
Visitante Ocasional	60,2%	62,6%	55,0%	66,1%	55,3%
Visitante Frecuente+ Intensivo	37,0%	35,0%	41,0%	31,1%	43,3%
No visitante	2,8%	2,4%	4,0%	2,8%	1,4%
Base	801	147	247	266	141

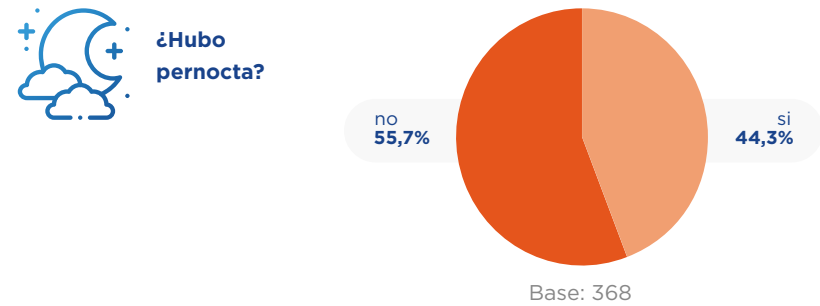
Centrándonos en sus últimas visitas, algo más de la mitad de los entrevistados acudió a un centro de centro de atención primaria o centro especializado. Uno de cada cuatro aproximadamente visitó en todos los casos un hospital y un 20% más ambos tipos de centro.



No encontramos diferencias entre hombres y mujeres respecto del centro sanitario al que han acudido en sus últimas visitas. Por edad, la relación entre el peso de la visita a la atención primaria y/o centro especializado y la atención secundaria hospitalaria es similar en todos los grupos de edad, salvo entre 30-44, un momento vital en el que se suelen tener hijos y/o suelen ser de corta edad, donde el peso de la visita hospitalaria es mayor.

Centro visitado	Total	18-29 Gen. Z	30-44 Millenials	45-59 Gen. X	60-70 Boomers
Un hospital	26,6%	27,0%	35,1%	23,2%	19,4%
Un ambulatorio/centro de especialidades, clínica	52,7%	59,4%	45,1%	53,1%	57,4%
Ambos en la misma medida	20,6%	13,5%	19,8%	23,7%	23,2%
Base	782	145	240	259	138

De las visitas al hospital, que representan el 27% del total, **4 de cada 6 personas aproximadamente (44%) pasó al menos una noche en el centro.**



La mayor parte de las visitas son en calidad de paciente. El **acompañamiento es más frecuente en el contexto hospitalario (31%) y en el colectivo de edad de entre 30 y 59 años** (momento vital en el que suelen darse situaciones de hijos dependientes o mayores/padres que necesitan apoyo).

Hizo la visita en calidad de.../ por Edad	Total	18-29 Gen. Z	30-44 Millenials	45-59 Gen. X	60-70 Boomers
Paciente	62,0%	66,2%	54,9%	58,3%	75,5%
Acompañante/visita	22,4%	17,6%	25,6%	27,0%	13,6%
Ambos en la misma medida	15,7%	16,2%	19,5%	14,7%	10,9%
Base	782	145	240	259	138

Hizo la visita en calidad de.../ por Tipo de centro	Total	Hospital	Ambulatorio/ Clínica	Ambos
Paciente	62,0%	62,2%	68,0%	46,5%
Acompañante/visita	22,4%	30,7%	21,3%	14,4%
Ambos en la misma medida	15,7%	7,1%	10,8%	39,1%
Base	782	210	404	168

Titularidad del Centro

Centro público | **67,1 %**
Centro Privado | **23,0 %**
A centros públicos y privados en la misma medida | **9,9 %**

Base | 782

Los centros públicos concentran la mayoría de las visitas, especialmente en el ámbito hospitalario. Los usuarios que hacen un uso más intensivo de la atención sanitaria, tanto por la frecuencia como por la visita a varios tipos de centros, suelen combinar en mayor medida asistencia pública y privada.

Hizo la visita en calidad de.../ por Tipo de centro	Total	Hospital	Ambulatorio/ Clínica	Ambos
Un centro público	67,1%	72,7%	66,9%	60,5%
Un centro privado	23,0%	22,3%	25,5%	17,7%
A centros públicos y privados en la misma medida	9,9%	5,0%	7,6%	21,8%
Base	782	210	404	168

Titularidad y tipo de centro por frecuencia de visita	Total	Ocasional	Frecuente	Intensivo
Un centro público	67,1%	70,6%	61,2%	61,7%
Un centro privado	23,0%	21,0%	30,0%	21,6%
A centros públicos y privados en la misma medida	9,9%	8,4%	8,8%	16,7%
Base	782	476	169	137



2.

VALORACIÓN
GENERAL DE LOS
CENTROS SANITARIOS
Y SUS ELEMENTOS
CONSTRUCTIVOS.

VALORACIÓN GENERAL DE LOS CENTROS SANITARIOS Y SUS ELEMENTOS CONSTRUCTIVOS.

Como señalamos en la Introducción nuestro objetivo es conocer **cómo la población, usuaria final de un servicio médico, percibe y valora su relación con los edificios destinados a un fin sanitario**. Sin embargo, y si pensamos sin ir más lejos en nuestra propia percepción personal, a priori no resulta sencillo desligar la impresión global de la experiencia sanitaria de cada uno de sus componentes y, en todo caso, los componentes de atención y los efectos psicológicos que generan (seguridad/inseguridad, temor, incertidumbre, alivio...) tienen un fuerte peso en la valoración del individuo que entra en un hospital, acude a una consulta o va a una clínica para una intervención.

Esto nos afecta de dos formas:



En primer lugar, en el modo en que preguntamos a la población. Nuestra indagación siguió una especie de embudo desde la valoración general de su experiencia y la opinión sobre diferentes aspectos de la misma, hasta preguntar por el papel de los edificios en este contexto y la relevancia de los aspectos constructivos propiamente dichos.



En segundo lugar, va a introducir un aspecto clave en cómo influyen estos edificios para las personas que los habitan y/o los visitan. Como subrayan los profesionales entrevistados que han participado en su construcción, nos encontramos ante edificios que, además de cumplir con unos exigentes requisitos funcionales y técnicos, han de contener situaciones, interacciones y vivencias de un alto contenido emocional y humano.

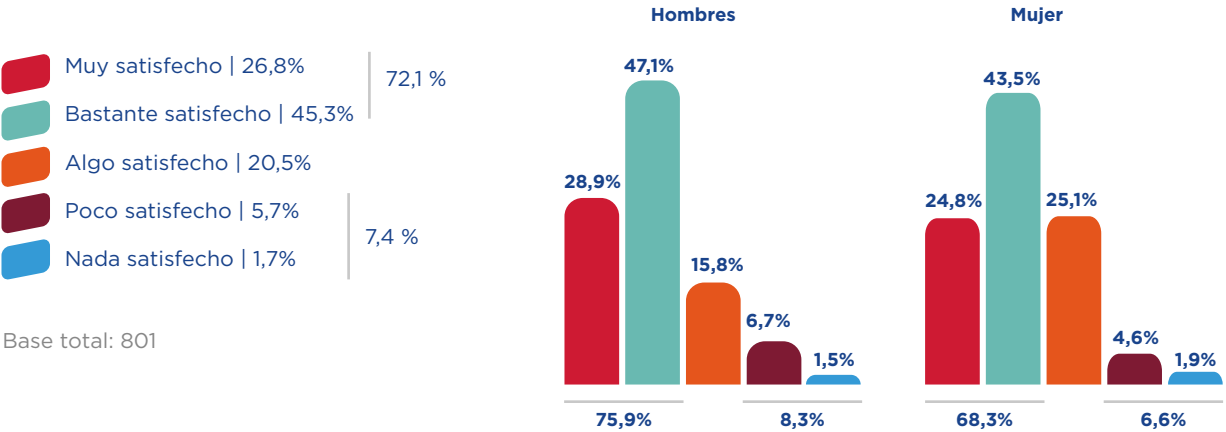
Una valoración general positiva.

A la pregunta de cómo valoran en general los centros sanitarios (hospitales, ambulatorios, centros de especialidades, clínicas...) a los que han acudido en sus últimas visitas, la mayor parte de la población entrevistada responde positivamente. **Un 72% (5 de cada 7 individuos aproximadamente) se declaran bastante o muy satisfechos con su experiencia reciente.**

No obstante, dentro de este contexto general de satisfacción, se pueden identificar algunas diferencias:

- Entre las **mujeres y el grupo de personas de 30 a 44 años** observamos valoraciones de sus últimas visitas ligeramente menos favorables.

¿Cómo valoras en general los centros sanitarios (hospitales/ambulatorios/centros de especialidades/clínicas...) a los que has acudido en tus últimas visitas?



Valoración según edad	Total	18-29 Gen. Z	30-44 Millenials	45-59 Gen. X	60-70 Boomers
(5) Muy satisfecho	26,8%	35,9%	23,0%	26,6%	24,7%
(4) Bastante satisfecho	45,3%	43,0%	41,3%	46,1%	52,3%
(3) Algo satisfecho	20,5%	15,9%	26,0%	19,2%	18,4%
(2) Poco satisfecho	5,7%	5,0%	6,6%	6,3%	3,8%
(1) Nada satisfecho	1,7%	0,2%	3,2%	1,8%	0,7%
Muy + Bastante satisfecho	72,1%	78,9%	64,3%	72,7%	77%
Poco + Nada Satisfecho	7,4%	5,2%	9,7%	8,2%	4,6%
Base	801	147	247	266	141

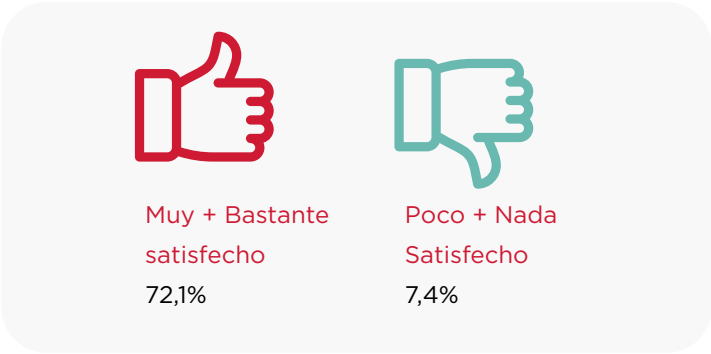
No encontramos diferencias significativas en la satisfacción si se ha acudido como acompañante o como paciente, pero sí en el tipo de centro y su titularidad (variables probablemente relacionadas). El porcentaje de **población Muy o Bastante satisfecha con el Hospital es 10 puntos menor que con el resto de centros**, y un 10% aproximadamente se declaran insatisfechos.

Una pauta similar encontramos distinguiendo por la titularidad de los Centros. **La percepción del Centro Sanitario es algo más favorable en los de titularidad privada**. Aún así, casi 7 de cada 10 entrevistados manifiestan su satisfacción en su visita a un centro público.

Valoración según tipo de centro	Total	Hospital	Ambulatorio/ clínica	Ambas
(5) Muy satisfecho	26,8%	25,0%	29,4%	23,4%
(4) Bastante satisfecho	45,3%	41,1%	48,0%	47,3%
(3) Algo satisfecho	20,5%	23,6%	16,8%	22,3%
(2) Poco satisfecho	5,7%	6,3%	5,2%	6,2%
(1) Nada satisfecho	1,7%	4,1%	0,7%	0,8%
Muy + Bastante satisfecho	72,1%	66,1%	77,4%	70,7%
Poco + Nada Satisfecho	7,4%	10,4%	5,8%	7%
Base	801	210	404	168

Valoración según titularidad	Total	Público	Privado	Ambas
(5) Muy satisfecho	26,8%	23,6%	38,6%	23,2%
(4) Bastante satisfecho	45,3%	45,1%	47,7%	48,1%
(3) Algo satisfecho	20,5%	21,4%	12,9%	24,8%
(2) Poco satisfecho	5,7%	7,8%	0,7%	2,7%
(1) Nada satisfecho	1,7%	2,2%	0,0%	1,3%
Muy + Bastante satisfecho	72,1%	68,6%	86,3%	71,3%
Poco + Nada Satisfecho	7,4%	10%	0,7%	4%
Base	801	527	169	86

Por zonas geográficas, la satisfacción con los centros sanitarios es mayor en el Norte y áreas de influencia de Madrid y Barcelona, mientras que encontramos **respuestas algo más críticas en las zonas Noroeste y Sur de la península.**



	Muy + Bastante satisfecho	Poco + Nada Satisfecho	Base
Norte	88%	3%	111
Área Metropolitana de Barcelona	75,6%	6,7%	84
Área Metropolitana de Madrid	75,2%	4%	96
Este	74,1%	3,4%	119
Noreste	70,8%	4,2%	74
Noroeste	70,1%	14%	65
Centro	69,1%	6,6%	72
Sur	68,9%	12,7%	154

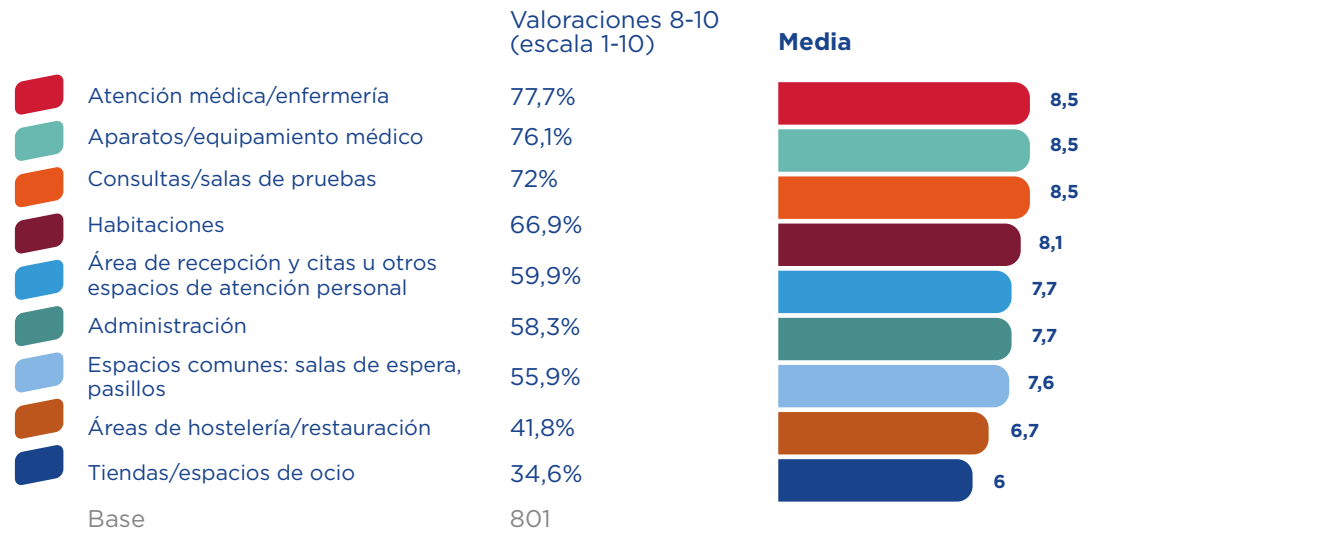
Base total: 801

La importancia y valoración del edificio en contexto.

¿Cómo influyen el edificio y sus áreas en la percepción del Centro Sanitario, comparado con aspectos como la asistencia y el trato al paciente? ¿Qué importancia tienen para el paciente los espacios dónde recibe atención, descansa o por los que transita?

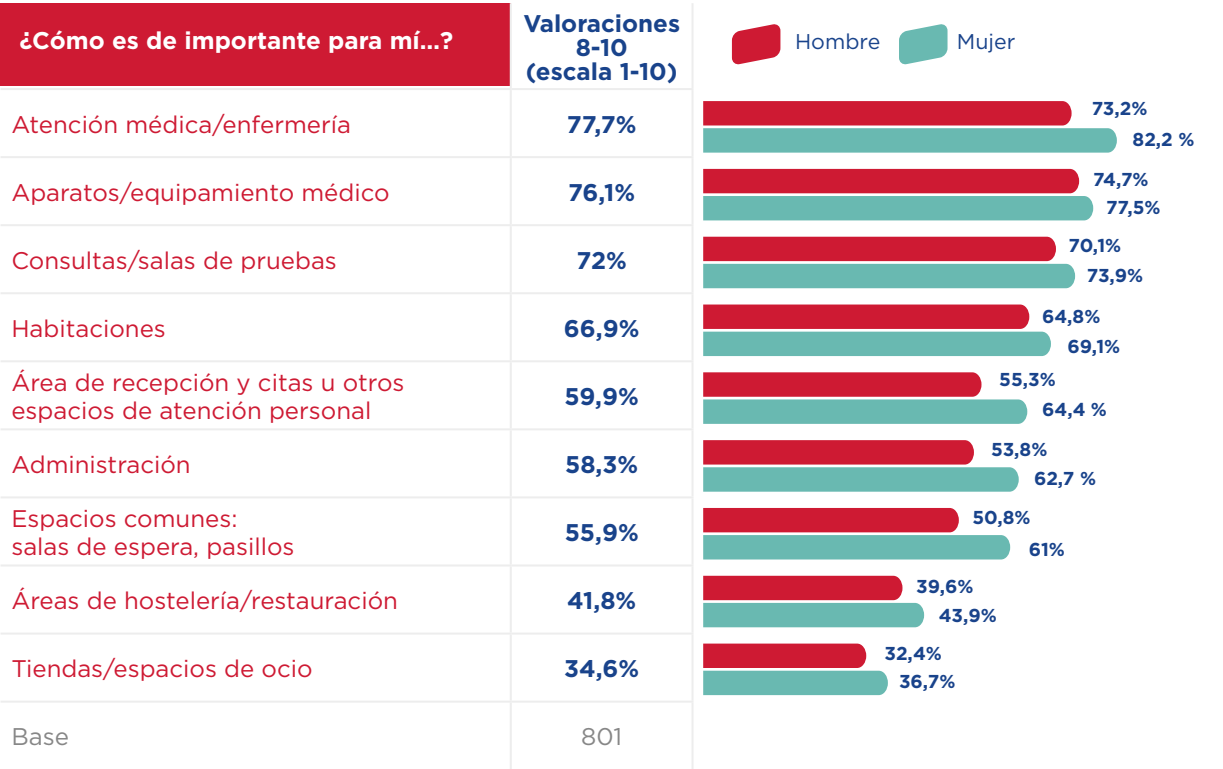
Preguntamos a los entrevistados por la importancia de una serie de áreas o espacios junto con tres aspectos asistenciales: atención médico-sanitaria, equipamiento y administración, situándolos en una escala del 1 al 10. Como cabía esperar en una situación mediada por un aspecto tan fundamental como la salud, tanto la atención de médicos y enfermería como el equipamiento disponible ocupan los dos primeros puestos. Sin embargo, **vedos cómo la población concede importancia a los espacios, especialmente a aquellos donde se produce la atención sanitaria.** Como muestra el cuadro siguiente, más de la mitad de los entrevistados considera muy importantes los espacios comunes, salas de espera y pasillos, 6 de cada 10 el área de recepción y citas, y aproximadamente 7 de cada 10 las habitaciones y las consultas y salas de pruebas, con una valoración media muy próxima al equipamiento médico o la atención.

¿Cómo es de importante para mí...?



Las mujeres tienden a dar más importancia que los hombres a todos los aspectos preguntados. La mayor distancia aparece en relación a la atención médica, pero las mujeres muestran también mayor preocupación por la atención administrativa y las áreas de recepción y citas y los espacios comunes, probablemente esto refleja su tradicional mayor presencia en los Centros sanitarios como cuidadoras/gestoras.

A partir de los 45 años podemos observar cómo los elementos más importantes para el conjunto de la población adquieren aún mayor relevancia. Pero, mientras que los mayores de 60 años van a centrarse en la atención y el equipamiento médico y las habitaciones, la generación X, entre los 45 y 59 años, otorga una importancia considerable a todos los aspectos, médicos, administrativos y espaciales, incluyendo las áreas de restauración y ocio. Estamos ante un grupo de edad que está intensificando su rol como acompañante (una tendencia ya presente en el grupo de 30 a 44 años) al mismo tiempo que incrementa su demanda de atención como paciente, que a menudo se convierte en recurrente.



¿Cómo es de importante para mí...?	Valoraciones 8-10 (escala 1-10)	18-29 Gen. Z	30-44 Millenials	45-59 Gen. X	60-70 Boomers
Atención médica/enfermería	77,7	77,9	62,1	88,8	81,9
Aparatos/equipamiento médico	76,1	75,5	61,5	83,8	85,8
Consultas/salas de pruebas	72	70,5	60,6	81,9	73,2
Habitaciones	66,9	64,6	56,9	73,7	72,8
Área de recepción y citas u otros espacios de atención personal	59,9	60,7	53,7	67,3	55,3
Administración	58,3	59,9	53,3	65,4	51,6
Espacios comunes: salas de espera, pasillos	55,9	66	47,2	61,1	50,6
Áreas de hostelería/restauración	41,8	44,4	41,6	48,3	27,4
Tiendas/espacios de ocio	34,6	47,6	32,2	39,6	16,5
Base	801	147	247	266	141

Además del género o la edad, otras variables influyen en la importancia que se concede a unos aspectos u otros dentro de la experiencia con el centro o centros sanitarios. El siguiente cuadro recoge las principales variables dónde la importancia atribuida a los distintos espacios es superior a la media. En él vemos como:

- Las **consultas y salas de pruebas** son más importantes entre los visitantes de un **ambulatorio o clínica** y entre los usuarios más intensivos.
- Los **visitantes de centros privados** van a dar más importancia a las **habitaciones** y las áreas de **hostelería y restauración**.
- Las **habitaciones** son un **elemento clave** haya o no una experiencia reciente de pernocta, tanto para pacientes como para acompañantes.
- Las **zonas de espera y pasillos, y las áreas de recepción y cita** cobran más importancia para **acompañantes y en usuarios menos intensivos**.
- Los **más jóvenes** van a dar mostrar mayor interés por **zonas de espera y áreas de tiendas/ocio**.

¿Cómo es de importante para mí...?	Valoraciones 8-10 (escala 1-10)					
Consultas/salas de pruebas	72	45-59 (82%)	Usuario Intensivo (78%)	Visita a ambulatorio, clínica (75%)		
Habitaciones	66,9	Privado (75%)	45-70 (73%)	Paciente y acompañante (75%)	Mujer (69%)	
Área de recepción y citas u otros espacios de atención personal	59,9	45-59 (67%)	Usuario Ocasional (64%)	Acompañante (63%)		
Espacios comunes: salas de espera, pasillos	55,9	18-29 (66%)	45-59 (61%)	Mujer (61%)	Acompañante (61%)	Ocasional (59%)
Áreas de hostelería/ restauración	41,8	Pernocta (50%)	45-59 (48%)	Usuario Ocasional (46%)	Acompañante (48%)	Privado (47%)
Tiendas/espacios de ocio	34,6	18-19 (48%)	45-59 (40%)	Acompañante (40%)	Usuario Ocasional (38%)	

En resumen, podríamos decir que población siente que el espacio físico en el que se brinda la atención es también relevante dentro de su experiencia en el centro sanitario. Esto conecta con el planteamiento de los profesionales a la hora de considerar este tipo de construcciones. **El espacio, manifiestan , no es ajeno a la atención sanitaria, sino que tiene un efecto sobre la calidad de la atención y el bienestar del paciente.** Por un lado, asegurar la funcionalidad y la eficiencia en el diseño de estos centros mediante, por ejemplo, la circulación óptima del personal sanitario, pacientes y materiales contribuye a mejorar la capacidad y la calidad asistencial. Por otro, **crece la preocupación por el efecto del espacio en profesionales sanitarios y pacientes, y la búsqueda de diseños y soluciones que consideren sus necesidades y creen espacios más confortables y vivibles.**

Los elementos considerados más importantes son los que reciben mejor valoración.

En efecto, observamos una relación directa entre aquello que es más importante para la población y de lo que se muestra más satisfecha. El equipamiento médico y la atención de médicos y enfermeras son bien valorados. Algo más del 70% de entrevistados aseguran sentirse muy o bastante satisfechos con ellos. La atención administrativa recibe una valoración más intermedia, siendo satisfactoria para un 60%.

Si nos fijamos en los componentes del edificio, **las Consultas y salas de pruebas y el Área de recepción, citas y otros espacios de atención personal, son los mejor valorados** con una alta satisfacción en más de 6 de cada 10 casos. En el lado opuesto, **los espacios comunes y de tránsito, las áreas de restauración y los espacios de ocio son los que parecen responder peor a las expectativas de los usuarios**. Es importante destacar que un aspecto relevante como las habitaciones, tiene casi un 13% de insatisfacción declarada.

¿Y cómo valoras cada uno de los elementos, desde tus impresiones o experiencia más reciente?

¿Cómo valoro según mi experiencia reciente...?	Muy+Bastante satisfecho	Algo satisfecho	Poco+ Nada satisfecho
Aparatos/equipamiento médico	72,8%	20,9%	6,3%
Atención médica/enfermería	70,8%	19,9%	9,3%
Consultas/salas de pruebas	65,6%	26%	8,4%
Área de recepción y citas u otros espacios de atención personal	62,9%	26,8%	10,3%
Habitaciones	60,4%	27%	12,6%
Administración	59,1%	27,8%	13,1%
Espacios comunes: salas de espera, pasillos	57,6%	31,3%	11,1%
Áreas de hostelería/restauración	54,2%	33%	12,8%
Tiendas/espacios de ocio	46,8%	37%	16,2%
Base	801	801	801

Aunque las mujeres mostraban mayor preocupación por todos los aspectos, su nivel de satisfacción es muy similar al de los hombres. Se aprecian sin embargo diferencias en la valoración por grupos de edad. En general, quienes se encuentran entre 30 y 44 años (Millenials) son más críticos sobre todo en la atención y equipamiento sanitarios pero también en otras partes relacionadas con el edificio. El grupo de edad entre 45 y 59 años, que concedía más importancia a todos los aspectos, muestra una satisfacción similar a la media. La generación más joven destaca positivamente las áreas más externas a la atención: recepción, salas de espera y pasillos y restauración, que coinciden con las más relevantes para ellos, mientras que los mayores de 60 están sobre todo satisfechos con la atención médica y las consultas y habitaciones.

¿Cómo valoro según mi experiencia reciente...?	Muy+Bastante satisfecho	18-29 Gen. Z	30-44 Millenials	45-59 Gen. X	60-70 Boomers
Aparatos/equipamiento médico	72,8%	70,3%	63,6%	76,5%	83%
Atención médica/enfermería	70,8%	68,5%	63,3%	72,8%	81,1%
Consultas/salas de pruebas	65,6%	66,1%	59,3%	65,9%	74,8%
Área de recepción y citas u otros espacios de atención personal	62,9%	74%	57,8%	60,7%	64%
Habitaciones	60,4%	60,7%	56,9%	58,8%	68,8%
Administración	59,1%	60,4%	53,8%	63,4%	58,3%
Espacios comunes: salas de espera, pasillos	57,6%	66,6%	52,3%	54,2%	63,4%
Áreas de hostelería/restauración	54,2%	64,5%	51,8%	55,5%	45,5%
Tiendas/espacios de ocio	46,8%	53%	47%	47,6%	38,9%
Base	801	147	247	266	141

La percepción de quien ha acudido a un centro sanitario en sus últimas visitas solo en calidad de acompañante presenta también algunas diferencias respecto de quien lo ha hecho en algún momento como paciente. Encontramos un porcentaje mayor de acompañantes con una opinión positiva de su experiencia con la restauración o los comercios disponibles, y con una valoración ligeramente mejor a la atención médica. Sin embargo, penalizan dos espacios propios de su función: las áreas de recepción y citas, los espacios comunes como salas de espera y pasillos, y las habitaciones, que recogerán algo más de un 18% de insatisfacciones.

¿Cómo valoro según mi experiencia reciente...?	Muy+Bastante satisfecho	Paciente	Acompañante	Ambas
Aparatos/equipamiento médico	72,8%	72,6%	73,6%	74,4%
Atención médica/enfermería	70,8%	70,1%	76,2%	70%
Consultas/salas de pruebas	65,6%	68%	65,4%	59,9%
Área de recepción y citas u otros espacios de atención personal	62,9%	64,6%	57,3%	65%
Habitaciones	60,4%	61,2%	60%	57,8%
Administración	59,1%	59,4%	60,1%	58,1%
Espacios comunes: salas de espera, pasillos	57,6%	59,3%	52,5%	58,4%
Áreas de hostelería/restauración	54,2%	51,4%	60,9%	54,7%
Tiendas/espacios de ocio	46,8%	45,4%	53,3%	43,2%
Base	801	474	174	134

Según los profesionales entrevistados, destacan el **creciente foco sobre el bienestar del paciente como una variable a considerar en un proyecto de este tipo**. Junto al paciente, sobre todo en los centros hospitalarios, la mirada se abre también a las circunstancias de la familia o la persona cercana que acompaña: alguien que pasa tiempo en el hospital, con un papel activo en el cuidado del paciente, y con unas necesidades funcionales (como la alimentación, el descanso o la facilidad para moverse entre las áreas del hospital) y emocionales (como puede ser un espacio de “respiro”) que considerar. Sin embargo, a la luz de la percepción de los acompañantes, queda aún camino que recorrer en este ámbito.

¿Cómo valoro según mi experiencia reciente...?	Muy+ Bastante satisfecho	Hospital	Ambulatorio	Ambas	Pernocta Sí	Pernocta No
Aparatos/equipamiento médico	72,8%	71,8	71,6	78,4	76,7	73,1
Atención médica/enfermería	70,8%	71,3	72	70,2	69,8	71,7
Consultas/salas de pruebas	65,6%	62,1	68,5	65,4	63,7	63,4
Área de recepción y citas u otros espacios de atención personal	62,9%	61,6	64	62,4	64,4	60
Habitaciones	60,4%	61	60,4	59,6	63	58,4
Administración	59,1%	62,3	57	61,5	64,8	59,7
Espacios comunes: salas de espera, pasillos	57,6%	56,9	58,8	55,5	55,9	56,6
Áreas de hostelería/restauración	54,2%	55,6	51,9	57,3	58,4	54,7
Tiendas/espacios de ocio	46,8%	49	48,7	39,1	43,8	45,5
Base	801	210	404	168	164	214

Hospitales, ambulatorios y clínicas.

En principio, el tipo de instalación al que se acudió en la experiencia más reciente no introduce una diferencia significativa en las valoraciones. **Solo las consultas y salas de pruebas parecen algo mejor valoradas entre quienes acudieron a un ambulatorio o clínica**. La impresión es que, en general, la población tiene una idea establecida de los diferentes espacios por los que preguntamos, que se ha ido consolidando por la acumulación de sucesivas experiencias en diferentes tipos de centro.

Para profundizar algo más en la opinión de la población sobre su experiencia en hospitales y centros de más pequeño alcance, preguntamos en qué medida consideraban los aspectos anteriores más, menos o igual de importantes en los dos tipos de establecimientos y si los valoraban igual o no. La mayor parte de los entrevistados (por encima del 40% en todos los casos, y en la mayoría superando la mitad de la muestra) declara que estos aspectos son igualmente importantes en los dos tipos de centros. Pero entre quien no piensa así, se pone de manifiesto que el nivel de exigencia respecto del hospital es mayor (en equipos, espacios comunes, consultas y lugares de descanso) y también lo es la valoración que recibe.

Estos aspectos son más, menos o igual de importantes en un hospital o en un ambulatorio/centro de especialidades/clínica

¿Cómo valoro según mi experiencia reciente...?	Ambos	Ambulat/ clínica	Hospital	Dif. Hospital- Amb/CI
Administración	60,5%	15,9%	23,6%	7,7%
Atención médica/enfermería	60,4%	13,3%	26,3%	13%
Área de recepción y citas u otros espacios de atención personal	59,5%	17,3%	23,2%	5,9%
Espacios comunes: salas de espera, pasillos	55,3%	14,8%	29,9%	15,1%
Consultas/salas de pruebas	55,2%	15,5%	29,3%	13,8%
Habitaciones	53,5%	18,6%	27,8%	9,2%
Aparatos/equipamiento médico	51,8%	13,8%	34,4%	20,6%
Tiendas/espacios de ocio	51,2%	13,4%	35,5%	22,1%
Áreas de hostelería/restauración	48,1%	15,1%	36,8%	21,7%

Y ¿cómo valoras estos elementos en un hospital o en un ambulatorio/centro de especialidades/clínica desde tu impresiones o experiencia más reciente?

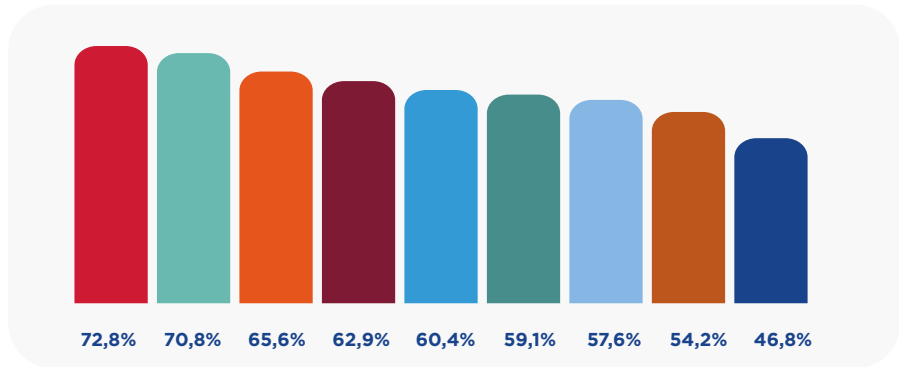
¿Cómo VALORAS estos elementos en un centro público o en un centro privado?	Es igual	Es mejor Amb./ Clínica	Es mejor Hospital	Dif. Hospital- Amb/CI
Atención médica/enfermería	53,8	17,3	28,8	11,5
Administración	53,3	18,6	28,1	9,5
Área de recepción y citas u otros espacios de atención personal	51,2	18,4	30,4	12
Espacios comunes: salas de espera, pasillos	48,4	18,5	33,1	14,6
Tiendas/espacios de ocio	46,5	15,2	38,2	23
Consultas/salas de pruebas	43,9	19,8	36,3	16,5
Aparatos/equipamiento médico	42,9	16,4	40,7	24,3
Áreas de hostelería/restauración	40,8	16,8	42,3	25,5

La dicotomía público/privado.

Los niveles de satisfacción sí varían al comparar a quienes visitaron recientemente un centro privado, un centro público o ambos. En general, **los usuarios que utilizan exclusivamente centros privados tienen una percepción más positiva, especialmente en relación con las áreas y espacios del edificio:** zonas de paso, salas de espera, recepción, consultas y habitaciones.

¿Cómo valoro según mi experiencia reciente...?		Público	Privado	Ambos
	Aparatos/equipamiento médico	72,5	75,3	71,8
	Atención médica/enfermería	69,8	78,1	67,3
	Consultas/salas de pruebas	64,1	74,9	59,8
	Área de recepción y citas u otros espacios de atención personal	58,8	76,8	59,4
	Habitaciones	57,6	69,7	58
	Administración	57,5	68,8	50,1
	Espacios comunes: salas de espera, pasillos	52,8	73,7	53
	Áreas de hostelería/restauración	52,1	59	55,5
	Tiendas/espacios de ocio	43,7	58,5	40,5
	Base	527	169	86

Muy+Bastante satisfecho



Como en el caso anterior, ahondamos en esta relación a través de una pregunta comparativa con la que determinar si existían diferencias respecto del nivel de exigencia y la valoración de cada aspecto evaluado según la titularidad del centro.

Aunque de nuevo la mayor parte de los entrevistados dirán exigir por igual a un centro público que a uno privado, si analizamos la opinión de los que sí reconocen una diferencia, la relevancia otorgada a diferentes elementos es mayor en los centros públicos, especialmente en lo relativo al área médica y de atención administrativa, y en aspectos destacados del edificio como las consultas, habitaciones y espacios comunes: pasillos y zonas de espera.

En cuanto a la experiencia, la satisfacción declarada varía: hay mayor satisfacción con el equipamiento médico en los centros públicos, y son equivalentes en cuanto a atención médica, pero la satisfacción respecto al edificio es más alta en los centros privados, de manera muy clara en el caso de las habitaciones, y seguido por las áreas de atención y gestión, y zonas de espera y tránsito.

Más, menos o igual de importantes en un centro público o en un centro privado	Ambos	Privado	Público	Dif. Público-privado
Atención médica/enfermería	58,4	13,2	28,4	-15,2
Área de recepción y citas u otros espacios de atención personal	56,6	15,6	27,9	-12,3
Consultas/salas de pruebas	56,5	15,7	27,7	-12
Administración	55,2	15,2	29,6	-14,4
Aparatos/equipamiento médico	55,1	15,7	29,2	-13,5
Espacios comunes: salas de espera, pasillos	54,9	16,6	28,6	-12
Habitaciones	53,5	18,6	27,8	-9,2
Tiendas/espacios de ocio	50,9	23,8	25,4	-1,6
Áreas de hostelería/restauración	50,3	23	26,7	-3,7

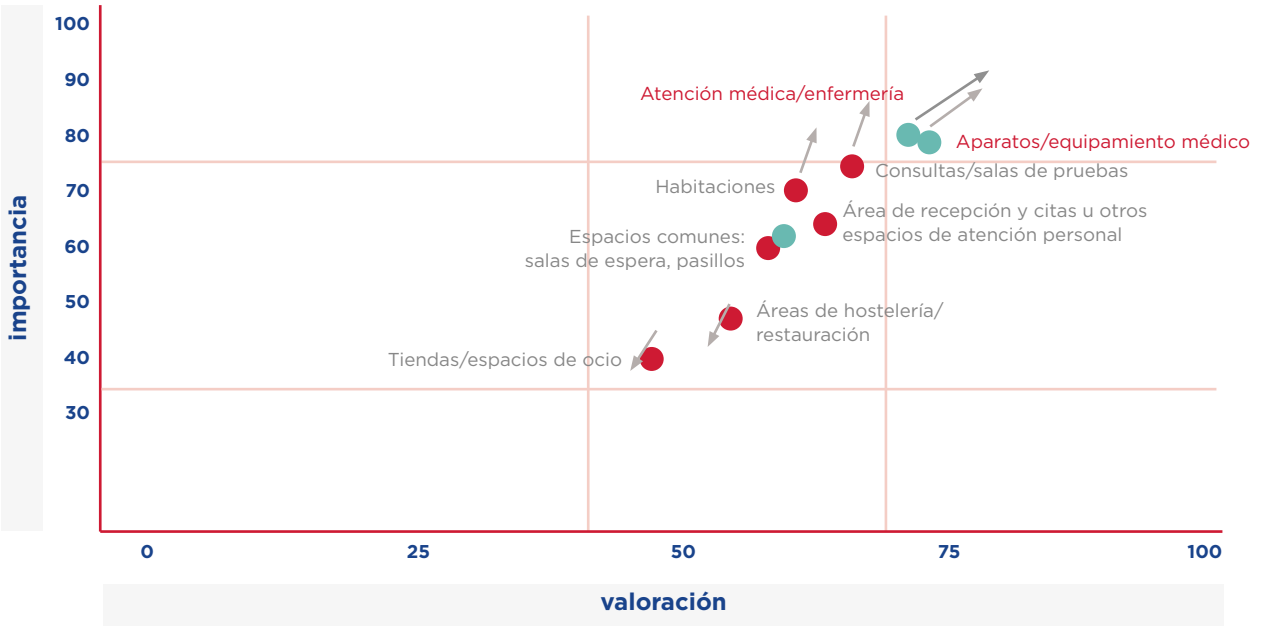
¿Cómo valoras estos elementos en un centro público o en un centro privado?	Es igual	Es mejor en un centro privado	Es mejor en un centro público	Dif. Hospital-Amb/CI
Atención médica/enfermería	43,1	28,1	28,7	-0,6
Tiendas/espacios de ocio	40,7	37,8	21,5	16,3
Áreas de hostelería/restauración	40,7	36,7	22,7	14
Consultas/salas de pruebas	40,2	32,6	27,2	5,4
Administración	39,8	37,4	22,8	14,6
Aparatos/equipamiento médico	39	24,1	36,9	-12,8
Área de recepción y citas u otros espacios de atención personal	37,6	39,7	22,7	17
Espacios comunes: salas de espera, pasillos	37,3	40,6	22,1	18,5
Habitaciones	31,2	48	20,9	27,1

Diferencias geográficas

Cabe preguntarse si existen diferencias geográficas en la percepción de los centros sanitarios. La zona Norte se distingue por la alta satisfacción con todos ítems, tanto de atención como en los espacios del edificio. Las zonas Centro (salvo el Área Metropolitana de Madrid), Noroeste y Noreste (excluyendo el Área Metropolitana de Barcelona) muestran niveles de satisfacción más modestos en los aspectos fundamentales para los usuarios.

¿Cómo valoro según mi experiencia reciente...?	Muy+ Bastante satisfecho	AMB	Noreste	Este	Sur	AMM	Centro	Norte	Noroeste
Aparatos/equipamiento médico	72,8%	76,9	77,6	76	72,4	75,6	61,6	79,3	72
Atención médica/enfermería	70,8%	78,7	70,1	68,2	71,7	69,4	66,2	84,4	65,7
Consultas/salas de pruebas	65,6%	67,3	61	68,8	63,1	69,9	58	78,5	63,4
Área de recepción y citas u otros espacios de atención personal	62,9%	62,6	62,3	68,7	66,5	60,3	49,7	80,8	55,6
Habitaciones	60,4%	61	57,4	57,8	56,7	66	60,5	78,4	57,1
Administración	59,1%	60,2	54,3	59,4	66,9	56,3	52,7	71,2	55,7
Espacios comunes: salas de espera, pasillos	57,6%	61,1	52	57,5	56	57,6	52,5	78,6	59,2
Áreas de hostelería/restauración	54,2%	48,3	46,7	61	57,4	51	46,1	68,2	50,4
Tiendas/espacios de ocio	46,8%	37	41,5	49,9	47	39,8	43	76,2	44,6
Base	801	84	74	119	154	96	72	111	65

A modo de síntesis, vamos a poner en un plano de coordenadas la importancia de diferentes espacios y la satisfacción del usuario con cada uno de ellos. Situar cada aspecto en función de estas dos variables nos va a permitir identificar las áreas más críticas para quienes los valoran.



Junto a la atención médica y el equipamiento sanitario, las consultas y las salas de pruebas se posicionan en un cuadrante de alta importancia y elevado nivel de exigencia. En los tres casos, la valoración es positiva. Las habitaciones tienen una importancia alta con una valoración sin embargo, ligeramente inferior a la media. Los espacios de atención y las zonas de espera y tránsito no dejan de tener relevancia y podrían mejorar para situarse en el cuadrante superior derecho. Las flechas grises indican el movimiento que tendría el gráfico si se consideráramos a la población de mayor edad. En ese caso, se observa cómo las diferencias se amplían hacia los extremos y las habitaciones y consultas aumentan ligeramente más en importancia que en valoración.

Profundizando en la insatisfacción

Aunque el nivel de insatisfacción declarada se sitúa (con la excepción de las tiendas/ocio) por debajo del 15%, indagar en las razones de su respuesta es muy útil para detectar posibles mejoras en aspectos que no están funcionando como debieran y entender cuál es la expectativa del usuario en cada punto.

a | Los espacios comunes

La abundancia de personas en un espacio muy limitado, la falta de comodidad (en los elementos del mobiliario, en los accesos y recorridos o en la falta de servicios básicos como facilitar la carga de móviles) y la frialdad del entorno son las críticas principales. En palabras de los propios usuarios:

“Poco espacio y mucha masificación”
(Mujer, 60-70)

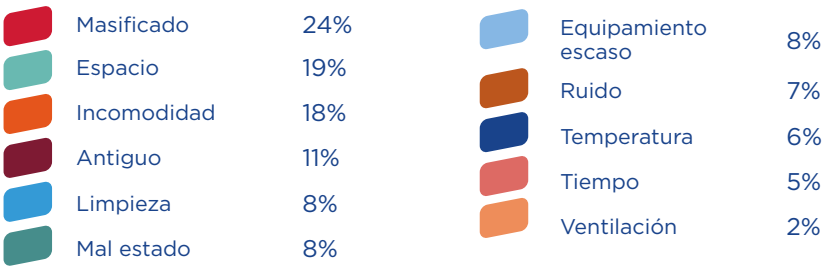
“Bastante pequeños y agobiantes”
(Mujer, 45-59)

“No piensan en los acompañantes, ni siquiera poseen asientos suficientes para esperar al paciente, hay que esperar de pie”
(Mujer, 18-29)

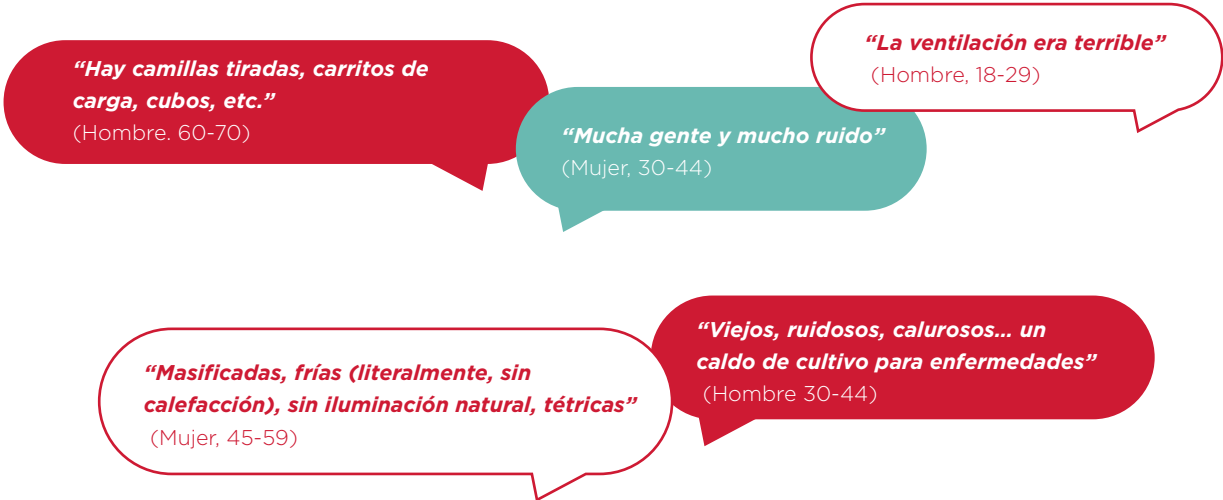
“Aglomeración y escasa señalización”
(Hombre, 45-59)

“Espacios vacíos, incómodos, fríos, sin entretenimiento”
(Mujer 30-44)

“Los pasillos son estrechos y las zonas de sala de espera también, además llegar es muy difícil, está lleno de recovecos y te pierdes”
(Hombre, 60-70)

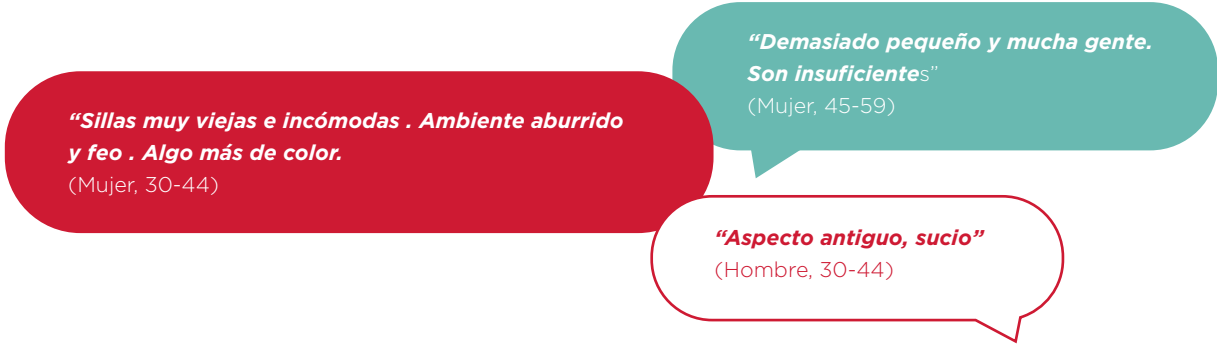
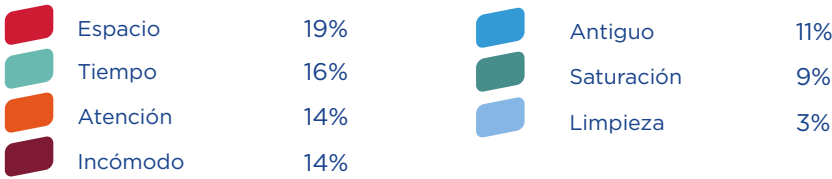


A ello se suman la antigüedad y el mal estado de algunas instalaciones y centros, necesitados -dirán sus usuarios- de reforma y modernización, y unas condiciones de higiene, ruido o temperatura poco adecuadas y saludables.



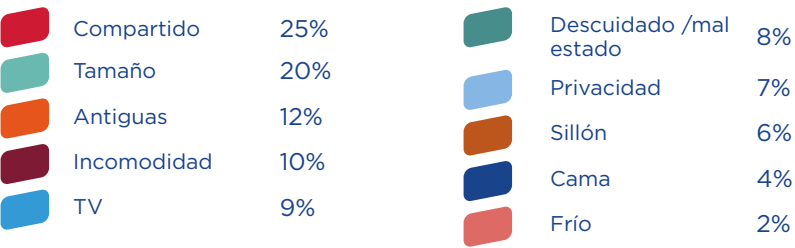
b | Las consultas y salas de pruebas.

Aunque en este caso una parte de las críticas se derivaban a la atención y los tiempos de espera, aparecen también deficiencias vinculadas al espacio similares a las escuchadas para los espacios comunes: falta de espacio e incomodidad, elementos antiguos y desgastados, ruido, entorno frío, feo.



c | Habitaciones.

En este caso, la sanidad privada cuenta con la ventaja de una habitación individual en todos los casos. La experiencia de compartir habitación concentra buena parte de las críticas, junto con el pequeño tamaño de las habitaciones. Todo ello genera incomodidad y falta de privacidad en una situación especialmente sensible para los pacientes. Las facilidades para el acompañante tampoco son las adecuadas.



“Compartir habitación en momentos de enfermedad no facilita el confort ni la intimidad”
(Mujer, 45-59)

“Son bastantes antiguas en cuanto al aspecto exterior y un poco incómodas en cuanto al mobiliario y el espacio”
(Hombre, 30-44)

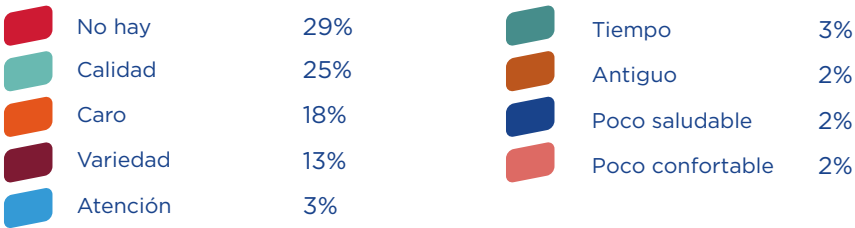
“Muchas están en mal estado, pintura, aire acondicionado estropeado”
(Hombre 45-59)

“Son deprimentes”
(Hombre, 60-70)

“Puede haber mucha gente acumulada, y el mobiliario para el acompañante es incómodo”
(Hombre, 45-59)

d | Restauración.

En este caso las quejas se refieren sobre todo a la ausencia de servicio y/o variedad y calidad de la oferta. Dentro de su funcionalidad, se esperaría disponer de un espacio más agradable y confortable para poder descansar.



“Cuando las hay son ruidosas y con comida poco saludable para el entorno donde se encuentran”
(Mujer, 18-29)

“La comida no es muy buena y el espacio es, en general, triste”
(Hombre, 45-59)

“La cafetería del hospital es muy vieja, no es un sitio agradable para estar, el mobiliario es antiguo e incómodo y la luz es muy desapacible, se debería crear un lugar más cálido y acogedor. No hace falta que sea una cafetería “de diseño”, pero con unos pocos arreglos sería más confortable. Además en invierno se pasa frío, tienes que ir con el abrigo puesto.”
(Mujer, 45-59)



3.

EL EDIFICIO Y SUS
CARACTERÍSTICAS.

EL EDIFICIO Y SUS CARACTERÍSTICAS.

Hemos visto hasta aquí cuál es la percepción de la población sobre las distintas áreas y espacios de los edificios sanitarios, en el contexto de la valoración global de su experiencia reciente en estos centros. Una experiencia, recordemos, en general satisfactoria, dentro de la que priman los aspectos de atención médico-sanitaria, pero donde adquiere también relevancia la relación con el espacio, especialmente en salas de consultas, habitaciones o espacios comunes como áreas de recepción o zonas de espera y tránsito.

En la última parte del capítulo anterior se hacía referencia ya a algunas características concretas del espacio que habían disgustado a los usuarios del centro sanitario con peor experiencia: **el ruido o una mala climatización, la falta de espacio, una insuficiente ventilación o una escasa privacidad.**

Ahora vamos a centraremos en estas características o factores que afectan directamente al modo en el que la persona se siente dentro del edificio y se relaciona con él. Nuevamente desde la doble perspectiva de la importancia que la población les otorga y su experiencia respecto de cada uno de ellos en sus visitas, como pacientes y/o acompañantes.

Lo primero que podemos señalar es que la **sensibilidad de la población ante estos factores es alta**, con una media de 8 o más en una escala de importancia del 1 al 10 para prácticamente todos los aspectos considerados, desde la ventilación, al aislamiento, el tamaño del espacio o la luminosidad.

Ahora me gustaría que nos centráramos en los elementos constructivos, los espacios, el edificio (zonas comunes, consultas, habitaciones...) de los centros sanitarios (hospitales/ambulatorios/centros de especialidades/clínicas...)



Aislamiento/Energía

Importancia de factores relacionados con el edificio (puntuaciones 8-10)

nota media

| 8,2 |

Puntuación (8-10)	Extr. importante (10)
68,5%	26,8%



Importancia de factores relacionados con el edificio (puntuaciones 8-10)	Puntuación (8-10)	Extr. importante (10)	Media
Aislamiento térmico: Sensación frío/calor	71,3%	30,1%	8,3
Aislamiento acústico y visual suficiente que permita tener cierta privacidad	69,7%	26,2%	8,2
Aislamiento acústico: percepción de ruido de maquinaria o sistemas del propio edificio o actividad humana	68,1%	25%	8,2
Aislamiento acústico: percepción de ruido desde el exterior del edificio	64,7%	25,7%	8

Base 801



Accesibilidad

Importancia de factores relacionados con el edificio (puntuaciones 8-10)

nota media

| 8,2 |

Puntuación (8-10)	Extr. importante (10)
69,7%	27,5%



Importancia de factores relacionados con el edificio (puntuaciones 8-10)	Puntuación (8-10)	Extr. importante (10)	Media
Accesibilidad al centro: indicaciones y rutas de acceso del exterior, parking...	70,6%	27%	8,2
Accesibilidad inclusiva: barreras arquitectónicas	70,2%	29,4%	8,3
Accesibilidad inclusiva: orientación y recorridos internos	68,3%	26%	8,2

Base 801



Calidad ambiental interior

Importancia de factores relacionados con el edificio (puntuaciones 8-10)

nota media

| 8 |

Puntuación (8-10)	Extr. importante (10)
65,1%	22,8%



Importancia de factores relacionados con el edificio (puntuaciones 8-10)	Puntuación (8-10)	Extr. importante (10)	Media
Confort lumínico: Luminosidad. Suficiente luz natural para la actividad desarrollada	70%	26,1%	8,2
Confort visual: molestias por exceso de luz natural, deslumbramiento	66%	22,1%	8,1
Confort acústico (reverberación): minimizar el ruido ambiente, barullo interior...	65,4%	23%	8
Confort diseño estético menos frío: paredes, techos...	59,1%	19,8%	7,8

Base 801



Salud y Bienestar

Importancia de factores relacionados con el edificio (puntuaciones 8-10)

nota media

| 8,5 |

Puntuación (8-10)	Extr. importante (10)
75,9%	35,3%



Importancia de factores relacionados con el edificio (puntuaciones 8-10)	Puntuación (8-10)	Extr. importante (10)	Media
Higiene y limpieza: en cuanto a las superficies de la estancia, como suelos, paredes y techos	76,9%	39,3%	8,6
Calidad del aire y ventilación	74,8%	31,3%	8,4

Base 801



Diseño

Importancia de factores relacionados con el edificio (puntuaciones 8-10)

nota media

| 8,2 |

Puntuación (8-10)	Extr. importante (10)
69,2%	25,4%



Importancia de factores relacionados con el edificio (puntuaciones 8-10)	Puntuación (8-10)	Extr. importante (10)	Media
Tamaño de los espacios (para pacientes, visitas, profesionales...)	70,7	26,9	8,2
Apertura exterior: los espacios disponen de una visión abierta del exterior	67,7	23,8	8,1

Base 801

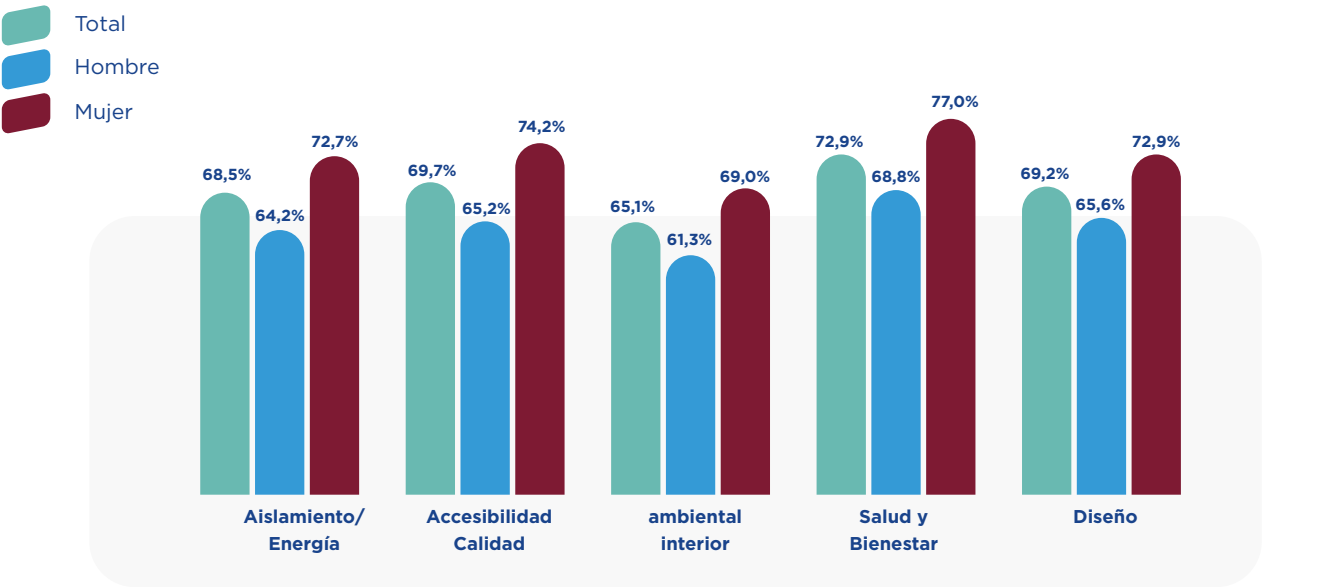
Los factores higiénicos y la calidad del aire y la ventilación, aspectos básicos asociados a la salubridad del entorno, se sitúan en las primeras posiciones de importancia, junto con el aislamiento térmico, cuyo efecto de exceso de frío/calor es inmediatamente perceptible para las personas, y especialmente relevante si están enfermas.

Los datos muestran también como la importancia concedida al resto de los factores también es alta y bastante homogénea. Aproximadamente el 70% de los encuestados considera muy importantes el tamaño de los espacios y de un aislamiento suficiente como para preservar cierta privacidad, la accesibilidad externa del centro y la accesibilidad inclusiva, o la luminosidad como un elemento de confort, también necesario para desarrollar el trabajo sanitario convenientemente.

Un diseño estético menos frío, un factor que podríamos considerar que tiene un efecto más psicológico que directamente físico, se ubica en último lugar pero sigue siendo muy importante para 6 de cada 10 personas, y casi un 20% lo va a considerar como extremadamente importante.

Son nuevamente las mujeres quienes dan más importancia a todos los factores evaluados, como usuarias más intensivas de los servicios de salud tanto a nivel personal como en su mayor rol como cuidadoras.

Importancia de factores relacionados con el edificio



Lo mismo sucede con los mayores de 45 años, de nuevo usuarios más frecuentes y con mayor demanda de atención sanitaria por su momento vital (aumentan las dolencias crónicas, las enfermedades más graves y la necesidad de hospitalización). Podemos ver como a partir de los 45 años crece la preocupación por aspectos básicos de confort como la ventilación, el aislamiento térmico y el aislamiento necesario para garantizar cierta privacidad. El grupo de más de 60 años tiende además a destacar más la importancia de la higiene y la limpieza, las barreras arquitectónicas, y la luminosidad.

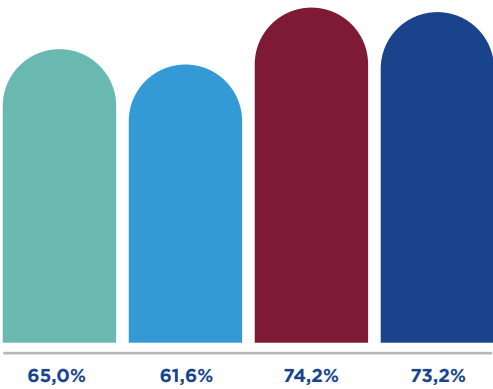
Los adultos jóvenes o Milenials vuelven a ser el grupo menos demandante en todos los aspectos, probablemente por una experiencia algo más distanciada de la atención sanitaria (hospitalizaciones menos frecuentes, relacionadas con dolencias no crónicas o hechos puntuales como accidentes o embarazos). Por su parte, los más jóvenes van a dar más peso que el resto de los grupos de edad a disponer de un diseño estético menos frío.

Aislamiento/Energía

Importancia de factores relacionados con el edificio (puntuaciones 8-10)

Total: 68,6%

- Gen. Z | 18-29
- Milenials | 30-44
- Gen. X | 45-59
- Boomers | 60-70



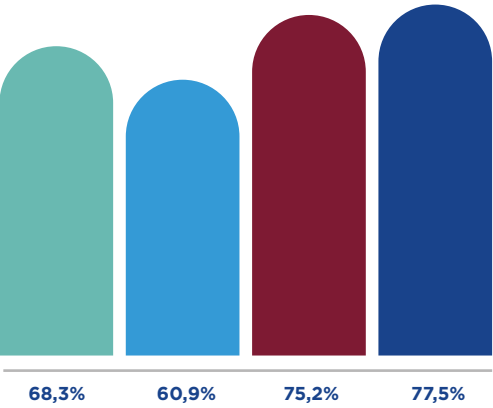
Importancia de factores relacionados con el edificio (puntuaciones 8-10)	Total	18-29 Gen. Z	30-44 Millenials	45-59 Gen. X	60-70 Boomers
Aislamiento térmico: Sensación frío/calor	71,3%	64,2%	65%	76,5%	78,9%
Accesibilidad inclusiva: orientación y recorridos internos	68,3%	65,6%	60,6%	74,6%	71,6%
Aislamiento acústico: percepción de ruido desde el exterior del edificio	64,7%	61,9%	60%	70,5%	64,6%
Base	801	147	247	266	141

Accesibilidad

Importancia de factores relacionados con el edificio (puntuaciones 8-10)

Total: 70,2%

- Gen. Z | 18-29
- Milenials | 30-44
- Gen. X | 45-59
- Boomers | 60-70



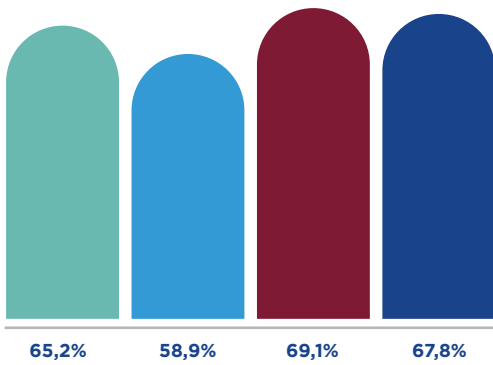
Importancia de factores relacionados con el edificio (puntuaciones 8-10)	Total	18-29 Gen. Z	30-44 Millenials	45-59 Gen. X	60-70 Boomers
Accesibilidad al centro: indicaciones y rutas de acceso del exterior, parking...	70,6%	71,6%	62,3%	75,7%	73,6%
Accesibilidad inclusiva: barreras arquitectónicas	70,2%	67,5%	59,7%	74,5%	81,6%
Aislamiento acústico y visual suficiente que permita tener cierta privacidad	69,7%	65,8%	60,8%	75,3%	77,4%
Aislamiento acústico: percepción de ruido de maquinaria o sistemas del propio edificio o actividad humana	68,1%	66,5%	61,1%	71,9%	73,7%
Base	801	147	247	266	141

Calidad ambiental interior

Importancia de factores relacionados con el edificio (puntuaciones 8-10)

Total: 65,1%

- Gen. Z | 18-29
- Milenials | 30-44
- Gen. X | 45-59
- Boomers | 60-70



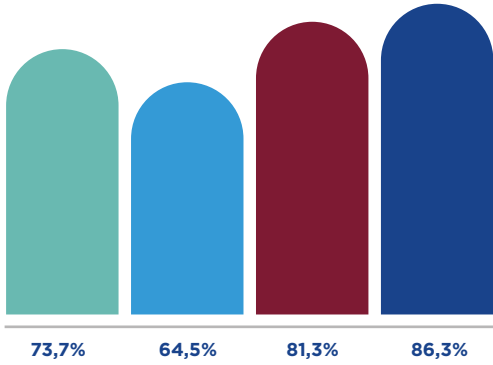
Importancia de factores relacionados con el edificio (puntuaciones 8-10)	Total	18-29 Gen. Z	30-44 Millenials	45-59 Gen. X	60-70 Boomers
Confort lumínico: Luminosidad. Suficiente luz natural para la actividad desarrollada	70%	68,3%	60,7%	74,3%	78,8%
Confort visual: molestias por exceso de luz natural, deslumbramiento	66%	63,6%	60,6%	71,6%	66,9%
Confort acústico (reverberación): minimizar el ruido ambiente, barullo interior...	65,4%	65%	59,6%	68,8%	68,5%
Confort diseño estético menos frío: paredes, techos... (no del mobiliario)	59,1%	63,8%	54,6%	61,7%	56,8%
Base	801	147	247	266	141

Salud y Bienestar

Importancia de factores relacionados con el edificio (puntuaciones 8-10)

Total: 75,9%

- Gen. Z | 18-29
- Milenials | 30-44
- Gen. X | 45-59
- Boomers | 60-70



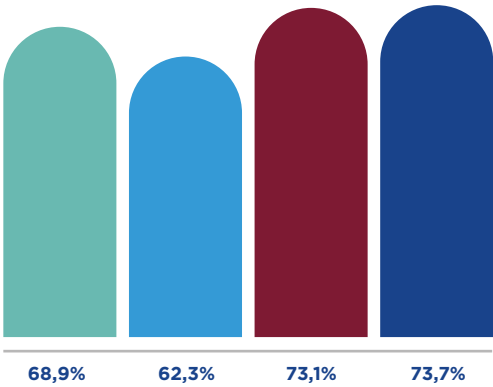
Importancia de factores relacionados con el edificio (puntuaciones 8-10)	Total	18-29 Gen. Z	30-44 Millenials	45-59 Gen. X	60-70 Boomers
Higiene y limpieza: en cuanto a las superficies de la estancia, como suelos, paredes y techos	76,9%	78,7%	64,5%	79,6%	90%
Calidad del aire y ventilación	74,8%	68,6%	64,4%	82,9%	82,5%
Base	801	147	247	266	141

Diseño

Importancia de factores relacionados con el edificio (puntuaciones 8-10)

Total: 69,2%

- Gen. Z | 18-29
- Milenials | 30-44
- Gen. X | 45-59
- Boomers | 60-70



Importancia de factores relacionados con el edificio (puntuaciones 8-10)	Total	18-29 Gen. Z	30-44 Millenials	45-59 Gen. X	60-70 Boomers
Tamaño de los espacios (para pacientes, visitas, profesionales...)	70,7%	70,4%	63,6%	73,4%	77,5%
Apertura exterior: los espacios disponen de una visión abierta del exterior	67,7%	67,3%	60,9%	72,7%	69,9%
Base	801	147	247	266	141

¿En qué medida estos factores que son importantes resultan también adecuados según la experiencia de la población?

En la tabla siguiente hemos incluido la valoración de la importancia junto con la satisfacción, mostrando los porcentajes que corresponden a lo que podríamos considerar una posición de satisfacción alta, una posición más media o neutra, y una posición de insatisfacción.

En general, aproximadamente 6 de cada 10 entrevistados se muestran satisfechos con cada uno de los factores mencionados. Sin embargo, aunque manejamos dos escalas, y por tanto no es posible la comparación directa, parece apreciarse un nivel de satisfacción global más moderado respecto de la importancia concedida, especialmente en algunos factores.

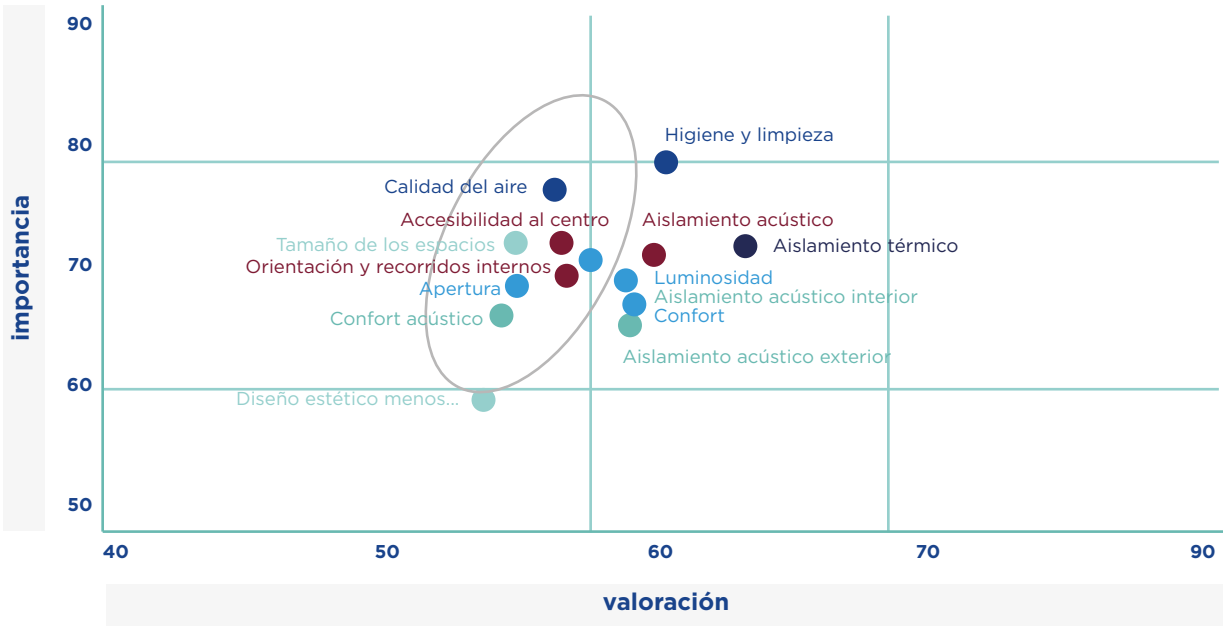
El **aislamiento térmico, la higiene y limpieza, la accesibilidad sin barreras arquitectónicas y la disponibilidad de luz natural suficiente son los aspectos mejor resueltos** en opinión de la población.

Por el contrario, otros factores relevantes como la calidad del aire, el tamaño de los espacios, un aislamiento que favorezca la privacidad y la accesibilidad al centro no solo reciben valoraciones algo menos entusiastas, sino que recogen una mayor proporción de insatisfacciones.

Y cómo VALORAS cada uno de los elementos desde tus impresiones o experiencia más reciente

Importancia y satisfacción con factores relacionados con el edificio	Importancia (8-10)	Muy+Bastante satisfecho	Algo satisfecho	Poco+Nada satisfecho
Aislamiento/Energía	68,5%	64,0%	26,1%	9,8%
Aislamiento térmico: Sensación frío/calor	71,3%	67,3%	23%	9,7%
Aislamiento acústico: percepción de ruido desde el exterior del edificio	64,7%	63,6%	27,8%	8,7%
Aislamiento acústico: percepción de ruido de maquinaria o sistemas del propio edificio o actividad humana	68,1%	63,4%	26,7%	9,8%
Aislamiento acústico y visual suficiente que permita tener cierta privacidad	69,7%	61,8%	27%	11,1%
Accesibilidad	69,7%	62,0%	28,4%	9,5%
Accesibilidad inclusiva: barreras arquitectónicas	70,2%	64,6%	26,2%	9,25%
Accesibilidad inclusiva: orientación y recorridos internos	68,3%	61%	30,3%	8,7%
Accesibilidad al centro: indicaciones y rutas de acceso del exterior, parking...	70,6%	60,5%	28,8%	10,7%
Calidad ambiental interior	65,1%	60,9%	29,1%	10,0%
Confort lumínico: Luminosidad. Suficiente luz natural para la actividad desarrollada	70%	64,6%	27,1%	8,3%
Confort visual: molestias por exceso de luz natural, deslumbramiento	66%	63,9%	28,2%	7,9%
Confort acústico (reverberación): minimizar el ruido ambiente, barullo interior...	65,4%	57,9%	30,7%	11,4%
Confort diseño estético menos frío: paredes, techos... (no del mobiliario)	59,1%	57,1%	30,4%	12,5%
Salud y Bienestar	75,9%	62,8%	28,2%	9,1%
Higiene y limpieza: en cuanto a las superficies de la estancia, como suelos, paredes y techos	76,9%	65,2%	27,9%	6,9%
Calidad del aire y ventilación	74,8%	60,3%	28,4%	11,3%
Diseño	69,2%	58,5%	29,8%	11,7%
Apertura exterior: los espacios disponen de una visión abierta del exterior	67,7%	58,6%	30,9%	10,5%
Tamaño de los espacios (para pacientes, visitas, profesionales...)	70,7%	58,3%	28,6%	12,9%

Base: 801



Podemos observarlo con más detalle si ponemos en relación de forma gráfica las dos variables importancia y valoración. Aspectos que ya mencionamos como la calidad el aire, pero también otros como la orientación y recorridos internos o la apertura hacia el exterior se encuentran dentro del cuadrante (o en sus límites) de elementos considerados importantes pero con una satisfacción por debajo de la media.

Esta percepción es además homogénea entre la población. No se aprecian diferencias significativas entre hombres y mujeres. Respecto de los grupos de edad, solo observamos una tendencia general a ser más críticos en los adultos jóvenes (Millenials), mientras que en el lado opuesto los mayores de 60 años muestran una actitud más complaciente en algunos aspectos.

Por zonas, observamos mayor satisfacción con los edificios en la zona norte, en prácticamente todos los aspectos evaluados, con una diferencia más amplia en aquellos aspectos, pero valorados por el conjunto de la población, como el confort acústico y el diseño, apertura al exterior y tamaño de los espacios.

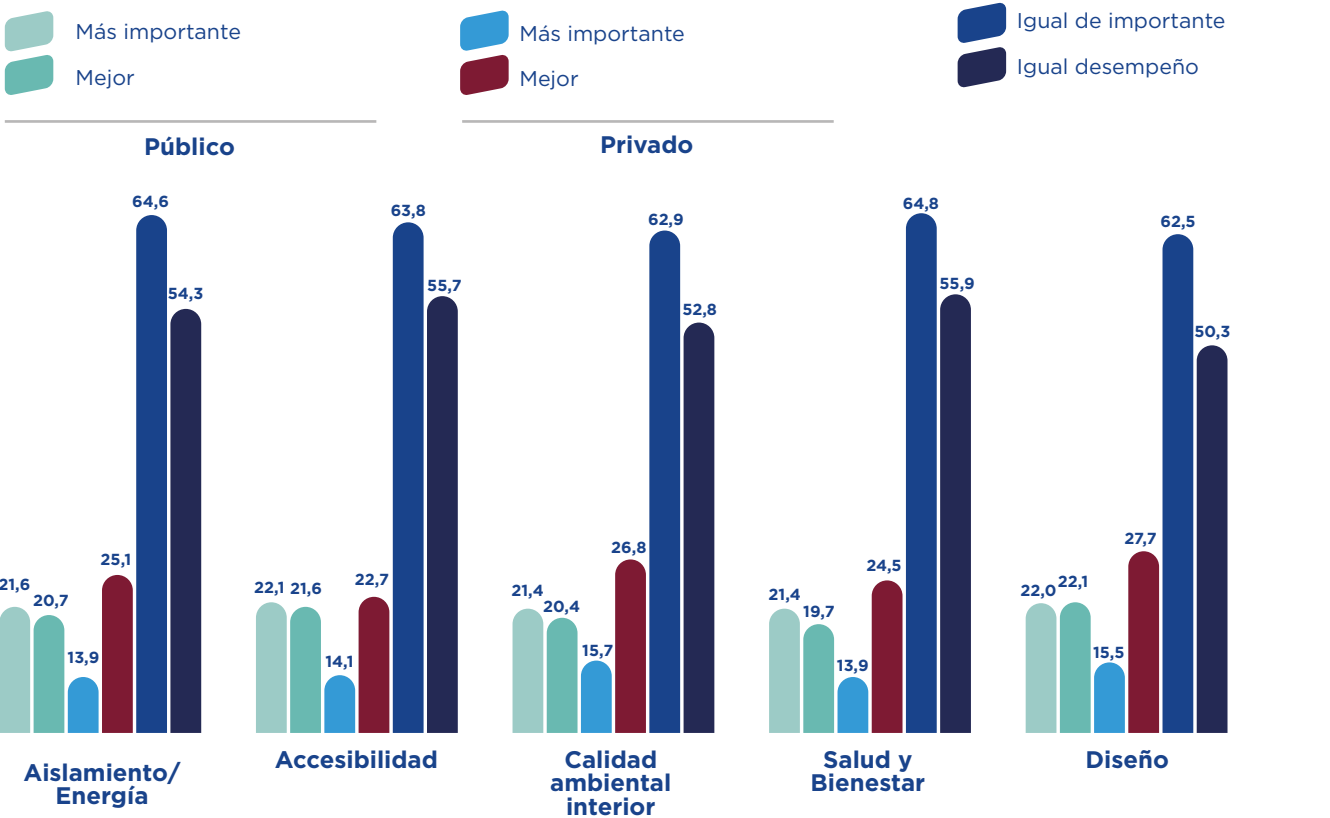
Satisfacción con factores relacionados con el edificio	Total	Área metropol. Barcelona	Noreste	Este	Sur	Área metropol. Madrid	Centro	Norte	Noroeste
Aislamiento/Energía	64,0	64,9	69,1	63,9	61,0	66,8	65,0	74,7	61,8
Accesibilidad	62,0	66,2	61,5	61,3	62,1	64,1	64,5	68,5	61,0
Calidad ambiental interior	60,9	66,0	61,1	58,6	61,5	61,8	61,2	73,6	59,1
Salud y Bienestar	62,8	71,7	55,4	59,7	64,2	66,8	64,5	67,6	69,8
Diseño	58,6	59,0	60,3	55,9	56,3	61,1	53,4	76,4	60,6
Base	801	84	74	119	154	96	72	111	65

Pero, ¿la percepción es igual entre un hospital, con un gran tamaño, diversidad de servicios médicos complejos y capacidad de internamiento de los pacientes, y un ambulatorio, clínica o centro de especialidades? ¿Existen diferencias en función de la titularidad del centro?

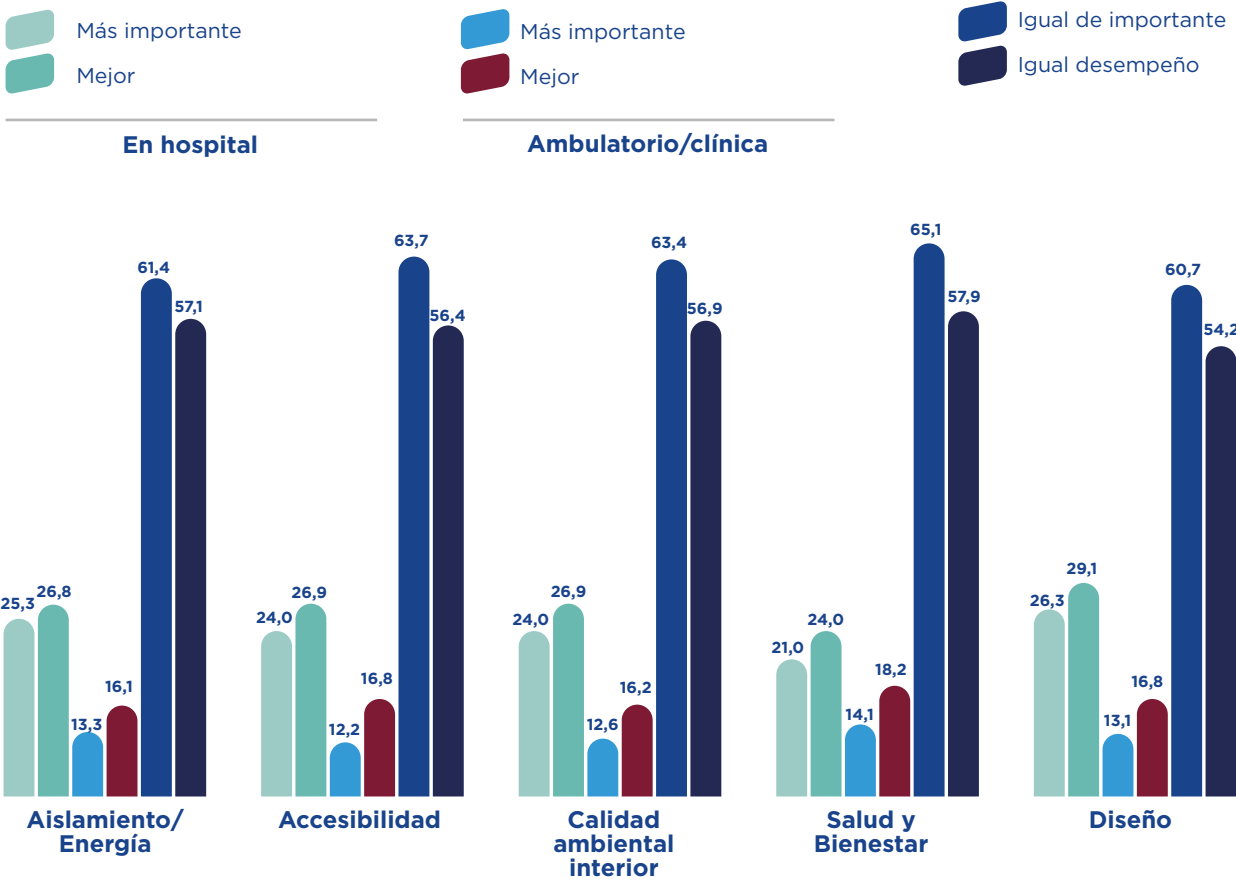
De modo general, podemos decir que aproximadamente 6 de cada 10 entrevistados tiende a atribuir el mismo nivel de importancia a los elementos relacionados con el edificio y más de la mitad no hacen distinciones cuando valoran su calidad, con independencia del tipo de centro y su titularidad. Pero si ponemos foco en el colectivo restante, vemos que..

- El **nivel de exigencia con los edificios públicos es más alto**, sobre todo en lo referido a elementos básicos como la accesibilidad al centro, el confort visual, la higiene o el aislamiento térmico. Sin embargo, el **centro privado recibe mejor valoración en el aislamiento que permite la privacidad, la reducción del ruido ambiental, un diseño acústico menos frío y el tamaño de los espacios**.
- Los **adultos y mayores** conceden mayor importancia a las características del edificio cuando se trata de un hospital: **la apertura al exterior y la luminosidad, el aislamiento y confort acústico, el aislamiento térmico y la orientación y recorridos internos son especialmente relevantes en este caso**. Y también van a valorar mejor a la respuesta de los edificios hospitalarios a todos estos aspectos, incluido un diseño arquitectónico menos frío.
- Sin embargo, entre los jóvenes de 18 a 29 años (la generación Z), probablemente con una experiencia con la sanidad más ambulatoria, la percepción de los hospitales es menos favorable, en favor de ambulatorios, clínicas y centros de especialidades.

Estos aspectos ¿son más, menos o igual de IMPORTANTES en un hospital o en un ambulatorio/centro de especialidades/clínica...)?
Y ¿cómo VALORAS estos elementos en un hospital o en un ambulatorio/centro de especialidades/clínica desde tus impresiones o experiencia más reciente?



Base: 801



Base: 801

Vamos a profundizar un poco más en estos factores relacionados con la experiencia del edificio, agrupándolos según su naturaleza (salud, aislamiento, accesibilidad, calidad ambiental y confort y diseño).

Salud y bienestar

Como ya hemos visto, son factores fundamentales para la población. Sin embargo, la satisfacción con la calidad del aire entra dentro del cuadrante que podemos considerar como mejorable. Respecto de la satisfacción con la higiene y la limpieza, **la satisfacción está por encima de otros aspectos pero si tenemos en cuenta que se trata de un estándar de calidad muy básico, su valoración indica aún cierto recorrido de mejora.**

Los más mayores, que son quienes más valoran estos dos aspectos, son también los más positivos respecto de ellos.

Quienes visitaron recientemente un ambulatorio o clínica expresan más preocupación por la higiene que los que sólo fueron a un hospital. Sin embargo, no encontramos diferencias en la satisfacción según el tipo de centro, la intensidad de uso o la pernoctación, excepto una ligera mejor percepción entre quienes solo han visitado establecimientos privados.

Higiene y calidad del aire son aspectos aún más relevantes entre los residentes urbanos, particularmente la higiene y limpieza de las superficies en el área metropolitana de Madrid y en el área Norte.

Los niveles de satisfacción son, sin embargo, similares entre unas zonas y otras. Solo en el área metropolitana de Barcelona y en Bilbao la satisfacción con la ventilación y la calidad del aire es ligeramente superior al resto (en torno al 72% de Muy+Bastante satisfechos).

Importancia de SALUD Y BIENESTAR (valoraciones 8-10)	Total	18-44	45-70	Ocasional	Frecuente	Intensivo
Higiene y limpieza.	76,9%	69,9%	83,2%	76,6%	75%	83,4%
Calidad del aire y ventilación	74,8%	66%	82,8%	73,8%	74,3%	81,8%
Satisfacción (Muy+Bastante)						
Higiene y limpieza: en cuanto a las superficies de la estancia, como suelos, paredes y techos	65,2%	60,1%	69,8%	64,7%	65,7%	68,8%
Calidad del aire y ventilación	60,3%	54,9%	65,2%	60,9%	61,5%	58,2%
Base	801	394	407	476	169	137

Importancia de SALUD Y BIENESTAR (valoraciones 8-10)	Total	Hospital	Amb./clínica	Ambas	Público	Privado	Ambas
Higiene y limpieza.	76,9%	67,7%	81,6%	79,3%	75,7%	83,6%	74,6%
Calidad del aire y ventilación	74,8%	68,2%	76,9%	80,2%	74%	76,7%	80,9%
Satisfacción (Muy+Bastante)							
Higiene y limpieza: en cuanto a las superficies de la estancia, como suelos, paredes y techos	65,2%	67,1%	62,9%	70,4%	64,7%	71,6%	57,8%
Calidad del aire y ventilación	60,3%	62,9%	58,4%	63,1%	60%	66,4%	51,1%
Base	801	210	404	168	527	169	86

Aislamiento/Energía

a. Aislamiento térmico:

El **aislamiento térmico, muy vinculado a la sensación de comodidad en la estancia**, es sobre todo valorado por los mayores de 45 años y los usuarios más intensivos.

El nivel de satisfacción con este aspecto se sitúa por encima de la media y es bastante homogéneo en todos los perfiles sociodemográficos. Parece pues un aspecto que la población usuario considera relativamente bien resuelto en este tipo de edificaciones, ligeramente mejor los usuarios de hospitales que quienes solo acudieron a ambulatorios o clínicas. El sector lleva tiempo trabajando con normativas exigentes y diversas opciones, y continua buscando soluciones térmicas cada vez más eficientes.

b. Aislamiento acústico y visual

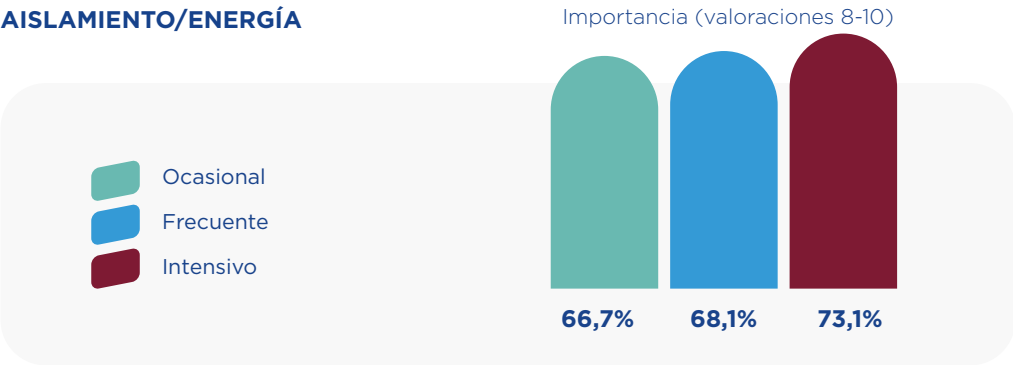
Consideramos dos aspectos que afectan a la **exposición al ruido**: el ruido que procede del exterior del edificio, y el **ruido de maquinaria, sistemas o actividad** del propio edificio; junto con un tercero que se refiere a disponer de un aislamiento acústico y visual suficiente para disponer de cierta privacidad.

Mayores de 45 años, usuarios más intensivos, que han pasado por una experiencia de pernocta y que han acudido en calidad de acompañante, son los perfiles más sensibles a todos los factores de aislamiento por los que preguntamos. **Hay una ligera mayor exigencia hacia el centro privado a la vez que una percepción algo más positiva de la exposición al ruido y la privacidad.**

La **privacidad es una cuestión relevante** para el usuario de un centro sanitario, no solo cuando se trata de un hospital sino también respecto de la atención en un ambulatorio o clínica. Tiene nivel medio de satisfacción respecto de otros factores, pero una insatisfacción declarada ligeramente mayor y por encima del 10%. Peor valorada en el ámbito urbano (donde cabe suponer edificios más grandes, con mayor volumen de paso) y en los centros públicos que en los privados.

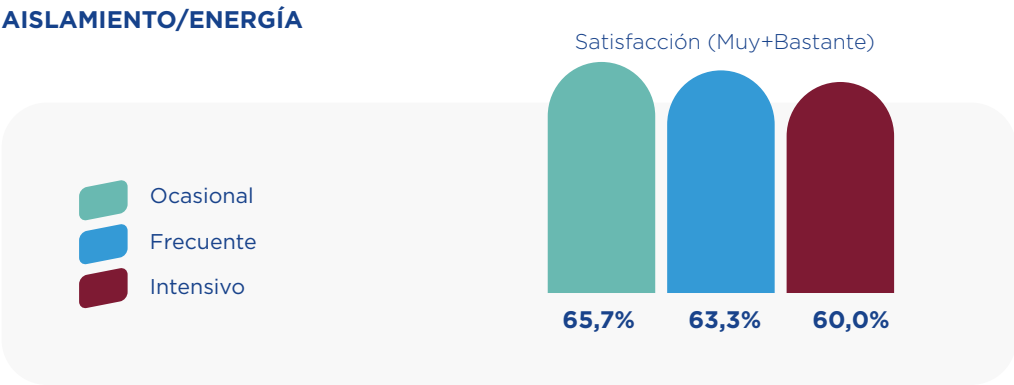
Los profesionales que entrevistamos subrayaron el efecto nocivo del ruido que, además de interferir en la comunicación, causa molestias tanto fisiológicas como psicológicas a personas una situación de enfermedad y tensión. Por tanto, **diseñar soluciones que reduzcan ruidos molestos para el paciente beneficia a la atención sanitaria que recibe y a su recuperación**. Un paso más allá, hay ya planteamientos que trabajan el nivel sonoro pensando en sus efectos psicológicos, evitando el ruido a la vez que una excesiva sensación de aislamiento.

AISLAMIENTO/ENERGÍA



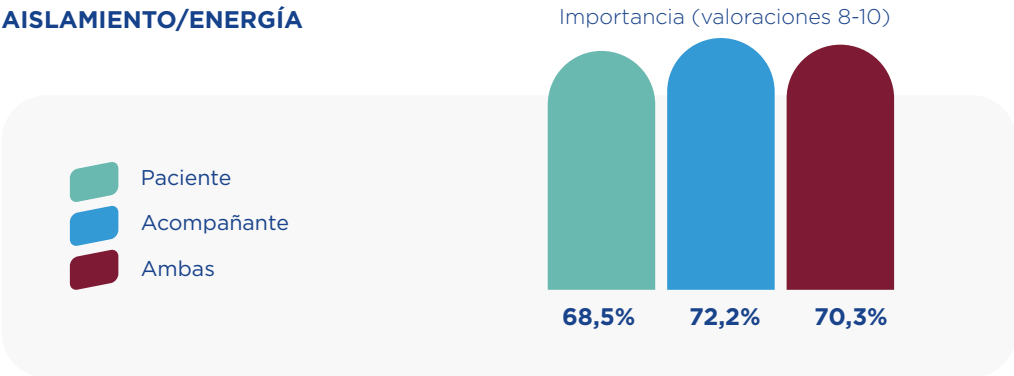
Aislamiento/energía	Total	18-44	45-70	Ocasional	Frecuente	Intensivo	Hospital	Ambulatorio	Ambas
Importancia (valoraciones 8-10)	68,5%	63,5%	73,0%	66,7%	68,1%	73,1%	63,7%	71,4%	68,9%
Aislamiento térmico: Sensación frío/calor	71,3%	67,7%	75%	64,7%	77,3%	72,2%	61,9%	79,9%	62,8%
Aislamiento acústico y visual suficiente que permita tener cierta privacidad	69,7%	62,6%	76,1%	69,6%	64,8%	75,8%	64%	71,2%	73%
Aislamiento acústico: percepción de ruido de maquinaria o sistemas del propio edificio o actividad humana	68,1%	63,1%	72,6%	68,4%	66,2%	74,2%	66,6%	68,8%	72,3%
Aislamiento acústico: percepción de ruido desde el exterior del edificio	64,7%	60,7%	68,4%	63,9%	64,1%	70,3%	62,1%	65,6%	67,3%
Base	801	394	407	476	169	137	210	404	168

AISLAMIENTO/ENERGÍA



Aislamiento/energía	Total	18-44	45-70	Ocasional	Frecuente	Intensivo	Hospital	Ambulatorio	Ambas
Satisfacción (Muy+Bastante)	64,0%	62,6%	65,4%	65,7%	63,3%	60,0%	65,6%	64,4%	63,5%
Aislamiento térmico: Sensación frío/calor	67,3%	66,3%	68,3%	67,5%	67%	67%	68,8%	67,8%	70,6%
Aislamiento acústico y visual suficiente que permita tener cierta privacidad	61,8%	61,6%	62,1%	62,6%	65,1%	54,7%	64,8%	62,3%	56,5%
Aislamiento acústico: percepción de ruido de maquinaria o sistemas del propio edificio o actividad humana	63,4%	62,1%	64,6%	65,5%	60,2%	60,5%	65%	62,9%	63,3%
Aislamiento acústico: percepción de ruido desde el exterior del edificio	63,6%	60,4%	66,4%	67%	60,8%	57,6%	63,7%	64,5%	63,7%
Base	801	394	407	476	169	137	210	404	168

AISLAMIENTO/ENERGÍA



Aislamiento/energía	Total	Paciente	Acompañante	Ambas	Pernocta	No pernocta
Importancia (valoraciones 8-10)	68,5%	68,5%	72,2%	70,3%	71,4%	65,4%
Aislamiento térmico: Sensación frío/calor	71,3%	76,4%	71,9%	71,8%	69,7%	71,9%
Aislamiento acústico y visual suficiente que permita tener cierta privacidad	69,7%	68%	75,8%	67,4%	71,4%	65,2%
Aislamiento acústico: percepción de ruido de maquinaria o sistemas del propio edificio o actividad humana	68,1%	66,6%	70,4%	76,2%	72,9%	66%
Aislamiento acústico: percepción de ruido desde el exterior del edificio	64,7%	62,8%	70,5%	65,8%	71,7%	58,5%
Satisfacción (Muy+Bastante)	64,0%	65,2%	65,4%	62,3%	61,0%	66,9%
Aislamiento térmico: Sensación frío/calor	67,3%	72,7%	62,8%	67,7%	65,3%	70%
Aislamiento acústico y visual suficiente que permita tener cierta privacidad	61,8%	60,6%	67,5%	58,5%	59,5%	62,5%
Aislamiento acústico: percepción de ruido de maquinaria o sistemas del propio edificio o actividad humana	63,4%	63,4%	67,1%	59,1%	62,7%	65,6%
Aislamiento acústico: percepción de ruido desde el exterior del edificio	63,6%	64,1%	64,1%	64%	56,4%	69,4%
Base	801	474	174	134	164	214

Calidad ambiental interior

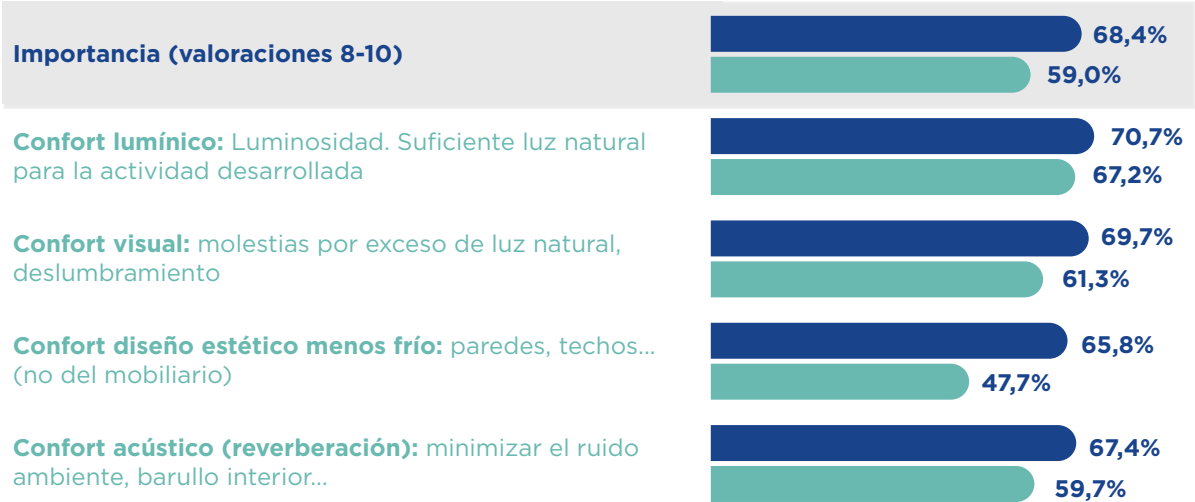
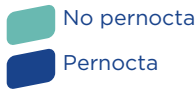
En este caso vamos a referirnos a elementos ligados al confort, tanto visual como acústico, e incluso a la sensación producida por la “frialdad” en el diseño de los elementos constructivos.

Dentro de la Calidad ambiental interior, **la disponibilidad de luz natural es el aspecto más inmediatamente relevante para la población en general**. La cantidad de luz natural y el confort visual son importantes para evitar deslumbramientos o molestias que dificulten el descanso. Es un factor al que son más sensibles los usuarios más intensivos: adultos de mediana edad y mayores de 60 años, y quienes acuden en calidad de acompañantes.

Sin embargo, también vemos como el porcentaje de satisfechos con los aspectos de confort visual es mayor, respecto del ruido ambiental y la sensación de frialdad en la estética, ligeramente más bajos en importancia, pero que van a recoger el mayor porcentaje de insatisfacciones. En este caso, una experiencia más amplia, como paciente y acompañante, o con pernocta determina una posición algo más crítica. Los centros privados tienen una percepción del confort acústico y de diseño estético algo más positiva, pero incluso allí un tercio de los entrevistados mantiene una posición relativamente crítica con ambos aspectos.

Calidad ambiental interior

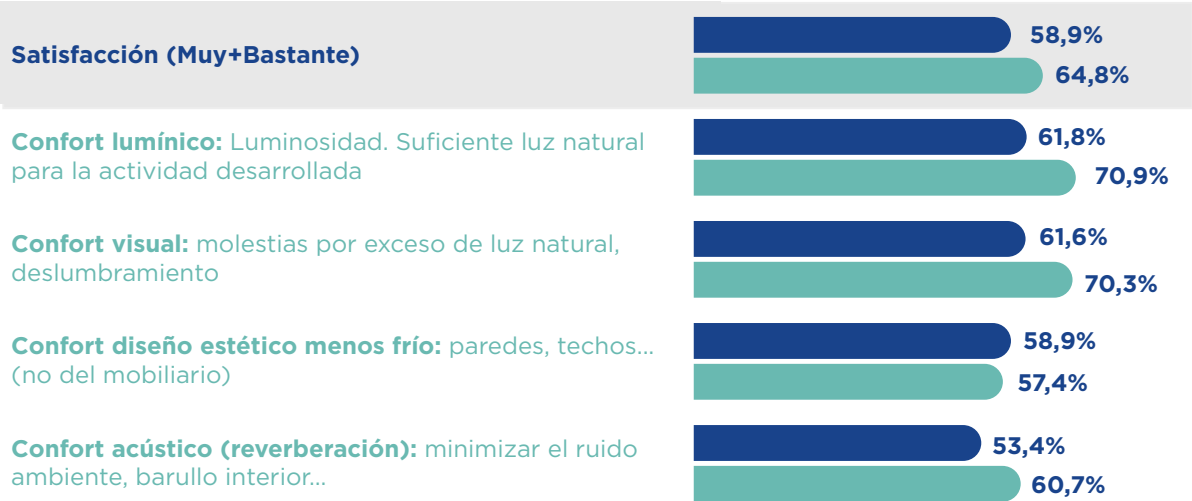
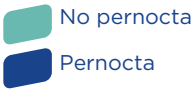
Importancia (valoraciones 8-10)



Calidad ambiental interior	Total	18-44	45-70	Ocasional	Frecuente	Intensivo	Paciente	Acompañante	Ambas
Importancia (valoraciones 8-10)	65,1%	61,3%	68,6%	66,4%	61,3%	67,5%	64,1%	67,9%	67,8%
Confort lumínico: Luminosidad. Suficiente luz natural para la actividad desarrollada	70%	63,6%	75,8%	70%	70%	73,2%	70,4%	69,3%	72,9%
Confort visual: molestias por exceso de luz natural, deslumbramiento	66%	61,7%	69,9%	67,7%	61,4%	68%	64,7%	70,2%	67,8%
Confort diseño estético menos frío: paredes, techos... (no del mobiliario)	59,1%	58,1%	60%	62,7%	52%	55%	60,5%	57,2%	56,4%
Confort acústico (reverberación): minimizar el ruido ambiente, barullo interior...	65,4%	61,6%	68,7%	65,2%	61,6%	73,7%	60,6%	74,7%	74,2%
Base	801	394	407	476	169	137	474	174	134

Calidad ambiental interior

Importancia (valoraciones 8-10)



Calidad ambiental interior	Total	18-44	45-70	Ocasional	Frecuente	Intensivo	Paciente	Acompañante	Ambas
Satisfacción (Muy+Bastante)	60,9%	58,5%	63,1%	60,2%	62,3%	63,0%	61,8%	59,4%	60,9%
Confort lumínico: Luminosidad. Suficiente luz natural para la actividad desarrollada	64,6%	61%	67,9%	61,2%	68,9%	72,4%	64,9%	63,2%	66,3%
Confort visual: molestias por exceso de luz natural, deslumbramiento	63,9%	59,3%	68,1%	63,7%	66,7%	64,8%	65,6%	59,6%	67%
Confort diseño estético menos frío: paredes, techos... (no del mobiliario)	57,1%	56,9%	57,3%	57,1%	58,1%	56,4%	58,4%	58,9%	50%
Confort acústico (reverberación): minimizar el ruido ambiente, barullo interior...	57,9%	56,9%	58,9%	58,7%	55,5%	58,2%	58,2%	55,9%	60,1%
Base	801	394	407	476	169	137	474	174	134

Calidad ambiental interior	Total	Hospital	Ambulatorio	Ambas	Público	Privado	Ambas
Importancia (valoraciones 8-10)	65,1%	61,5%	67,6%	65,3%	65,8%	66,5%	61,0%
Confort lumínico: Luminosidad. Suficiente luz natural para la actividad desarrollada	70%	65,6%	72,1%	72,8%	70%	73,4%	67,6%
Confort visual: molestias por exceso de luz natural, deslumbramiento	66%	64,8%	67,7%	65,3%	67,4%	67,9%	56,1%
Confort diseño estético menos frío: paredes, techos... (no del mobiliario)	59,1%	54,2%	62,2%	57,6%	60,8%	57,1%	52,8%
Confort acústico (reverberación): minimizar el ruido ambiente, barullo interior...	65,4%	61,3%	68,3%	65,5%	65%	67,7%	67,4%
Satisfacción (Muy+Bastante)	60,9%	62,1%	60,1%	62,4%	59,3%	68,0%	57,3%
Confort lumínico: Luminosidad. Suficiente luz natural para la actividad desarrollada	64,6%	65%	62,8%	69,2%	63,5%	67,8%	66%
Confort visual: molestias por exceso de luz natural, deslumbramiento	63,9%	63,8%	62,8%	69,7%	62,3%	72%	61,9%
Confort diseño estético menos frío: paredes, techos... (no del mobiliario)	57,1%	60,5%	56,4%	55%	55,5%	66,2%	48,2%
Confort acústico (reverberación): minimizar el ruido ambiente, barullo interior...	57,9%	59%	58,4%	55,5%	56%	65,8%	53%
Base	801	210	404	168	527	169	86

El sector es cada vez más consciente de la necesidad de **crear entornos agradables y confortables para usuarios y profesionales, reconociendo el impacto positivo que un espacio cálido, confortable y más humanizado puede tener en el tratamiento de la salud del paciente.** Existe, por ejemplo, un interés creciente en el uso de la luz tanto natural como artificial, no solo para garantizar espacios bien iluminados, sino también para contribuir a crear ambientes que disminuyan el estrés y la dureza de la experiencia del paciente.

Diseño

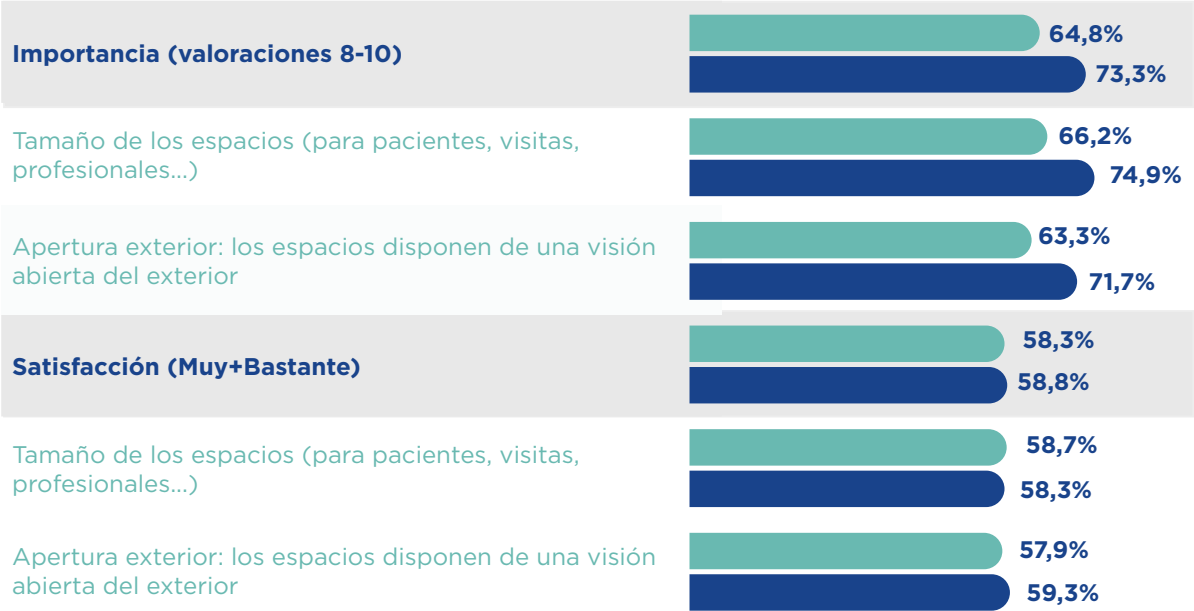
Junto con el confort acústico y el confort estético (frialdad del espacio), son los factores que reciben una valoración más baja.

El **tamaño de los espacios** es además uno de los aspectos más importantes (el cuarto) que cae al final de la tabla cuando los usuarios determinan su satisfacción con él. Lo mismo sucede con la apertura hacia el exterior, especialmente relevante para los usuarios más intensivos. En ambos casos, 4 de cada 10 entrevistados van a declararse solo moderadamente o poco satisfechos de su experiencia con los espacios. De nuevo la percepción es más negativa cuando se acude en calidad de acompañante.

Respecto de la titularidad, los centros privados tienen una ligera mejor valoración del tamaño de los espacios, pero no hay diferencias significativas en relación con un diseño más abierto al exterior.

En general, el diseño de los espacios en cuanto a tamaño y apertura se tienen más cuenta cuando se trata de un hospital, pero también parecen mejor tratados en estos edificios, mientras que se perciben un hándicap mayor en ambulatorios y clínicas.

Diseño



Diseño	Total	Ocasional	Frecuente	Intensivo	Paciente	Acompañante	Ambas
Importancia (valoraciones 8-10)	69,2%	70,5%	64,1%	72,7%	67,5%	73,0%	72,4%
Tamaño de los espacios (para pacientes, visitas, profesionales...)	70,7%	72,9%	66,8%	69,9%	68%	75,2%	77,3%
Apertura exterior: los espacios disponen de una visión abierta del exterior	67,7%	68%	61,3%	75,5%	66,9%	70,8%	67,5%
Satisfacción (Muy+Bastante)	58,6%	58,8%	59,9%	55,4%	59,9%	53,1%	60,2%
Tamaño de los espacios (para pacientes, visitas, profesionales...)	58,5%	59,5%	60,5%	51,3%	59,9%	51,6%	61,2%
Apertura exterior: los espacios disponen de una visión abierta del exterior	58,6%	58%	59,3%	59,5%	59,8%	54,5%	59,1%
Base	801	476	169	137	474	174	134

Diseño	Total	Hospital	Ambulatorio	Ambas	Público	Privado	Ambas
Importancia (valoraciones 8-10)	69,2%	66,3%	71,2%	69,2%	68,8%	71,8%	69,3%
Tamaño de los espacios (para pacientes, visitas, profesionales...)	70,7%	66,8%	74,1%	68,8%	69,5%	72,3%	79,3%
Apertura exterior: los espacios disponen de una visión abierta del exterior	67,7%	65,7%	68,3%	69,6%	68%	71,2%	59,2%
Satisfacción (Muy+Bastante)	58,6%	58,3%	57,2%	61,6%	56,5%	66,6%	52,4%
Tamaño de los espacios (para pacientes, visitas, profesionales...)	58,5%	58,2%	56,5%	63%	54,8%	70,7%	52,6%
Apertura exterior: los espacios disponen de una visión abierta del exterior	58,6%	58,3%	57,9%	60,1%	58,1%	62,4%	52,2%
Base	801	210	404	168	527	169	86

Accesibilidad

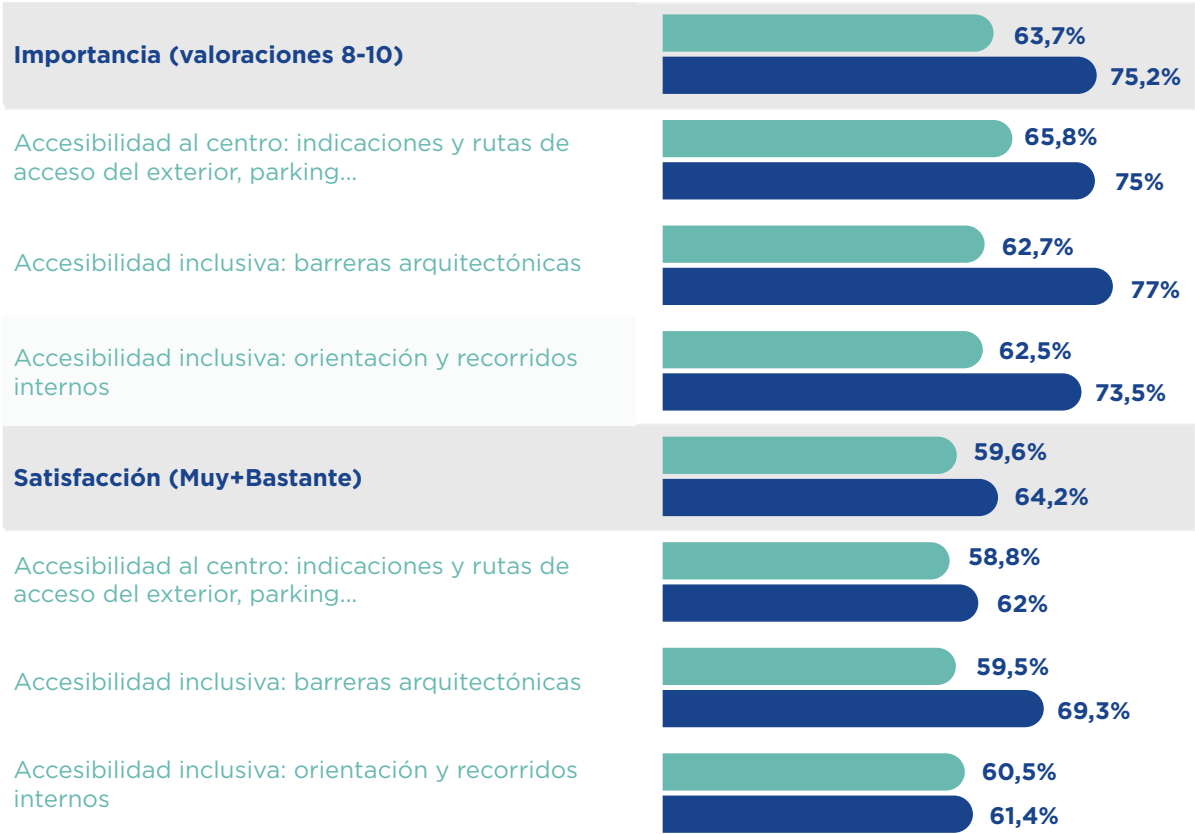
Con tres derivadas: **la accesibilidad exterior al centro, la orientación y recorrido interno y la ausencia de barreras arquitectónicas.**

Accesibilidad exterior y orientación interior son dos factores que se sitúan dentro del cuadrante que definimos como de mejora, con una importancia por encima de la media pero una satisfacción generada inferior.

En este sentido, los profesionales reconocen la necesidad de una planificación de los accesos exteriores y del flujo de movimiento interno centrados en el usuario (paciente y profesional) y adaptados a diferentes situaciones de movilidad y capacidades cognitivas. La fácil identificación de las áreas de atención desempeña un papel crucial.

Respecto de las barreras arquitectónicas físicas, se reconoce su importancia en este tipo de espacios, de forma algo más intensa entre quienes visitaron un ambulatorio o clínica (probablemente al experimentar más dificultad). Pero es una cuestión que se está resolviendo de forma más satisfactoria, tanto en los centros públicos y privados, algo mejor en los edificios hospitalarios. Es algo que valoran especialmente quienes han acudido como acompañantes y/o están en una etapa de la vida en la que es más frecuente el acompañamiento y cuidado de sus mayores.

Accesibilidad



Accesibilidad	Total	Hospital	Ambulatorio	Ambas	Paciente	Acompañante	Ambas
Importancia (valoraciones 8-10)	69,7%	65,4%	71,4%	71,8%	68,6%	73,6%	69,6%
Accesibilidad al centro: indicaciones y rutas de acceso del exterior, parking...	70,6%	65,7%	72,7%	74%	69,7%	75,1%	70,8%
Accesibilidad inclusiva: barreras arquitectónicas	70,2%	63,5%	72,3%	74%	69,2%	72,2%	72,1%
Accesibilidad inclusiva: orientación y recorridos internos	68,3%	66,9%	69,3%	67,5%	67%	73,5%	65,8%
Satisfacción (Muy+Bastante)	62,0%	65,8%	59,2%	65,9%	61,9%	64,6%	60,5%
Accesibilidad al centro: indicaciones y rutas de acceso del exterior, parking...	60,5%	65,4%	57,3%	63,6%	62,1%	59,1%	57,8%
Accesibilidad inclusiva: barreras arquitectónicas	64,6%	67%	61,7%	70%	62,4%	72,5%	63,4%
Accesibilidad inclusiva: orientación y recorridos internos	61%	65%	58,5%	64%	61,3%	62,1%	60,4%

Base 801 210 404 168 474 174 134



4.

EL USO DE MATERIALES
SOSTENIBLES.

EL USO DE MATERIALES SOSTENIBLES.

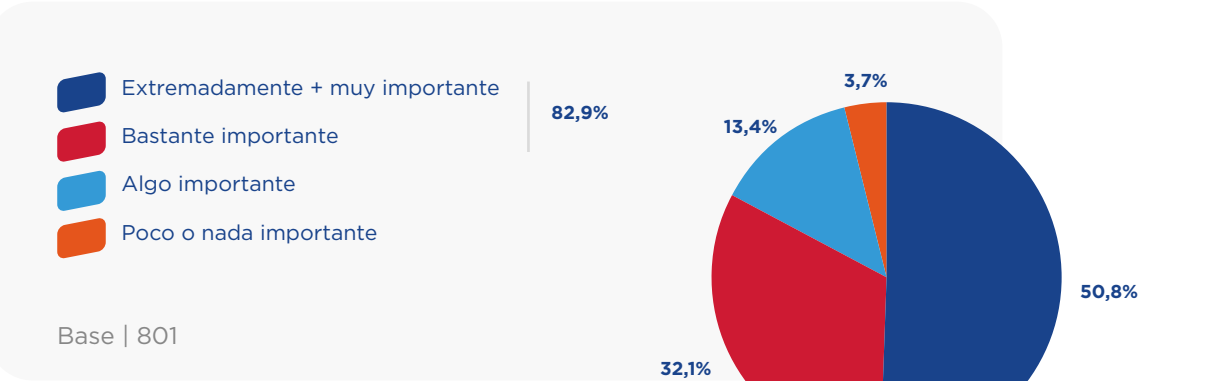
La sociedad está cada vez más concienciada con la importancia de la sostenibilidad medioambiental y social. Hay un cambio claro en las actitudes y comportamientos de los ciudadanos si miramos algunas décadas atrás. Además ha aumentado significativamente la responsabilidad exigida a empresas e instituciones en temas de sostenibilidad.

Junto con los profesionales entrevistados tuvimos la oportunidad de reflexionar sobre el papel de la sostenibilidad en el ámbito sanitario. **Ser sostenible en este caso se enfrenta al reto de altos consumos eléctricos y otros requerimientos específicos relacionados con la funcionalidad y eficiencia en la prestación del servicio sanitario.** Aunque hay soluciones en el mercado, y ejemplos de cambios en el paradigma de diseño y uso de los materiales que buscan soluciones más sostenibles, factores de coste y de complejidad técnica pueden dificultar su adopción con la agilidad y extensión deseables. Pero estamos ante una necesidad indudable. La eficiencia energética, que añade el beneficio del ahorro, es crucial en edificios con una alta exigencia de consumo energético. La sociedad demanda intervenciones menos agresivas con el entorno y las administraciones son cada vez más exigentes con las certificaciones de sostenibilidad. El reto es disponer de soluciones que permitan afrontar el coste (económico, de desarrollo, de cambio...) que puede llevar asociada la sostenibilidad de forma más fácil y desde el inicio del proyecto.

Los datos de la población general que ha visitado recientemente un centro sanitario confirman la tendencia que mencionamos al principio. Cuando preguntamos por la importancia en la reforma o construcción de un centro sanitario del uso de materiales sostenibles, 8 de cada 10 personas considera bastante o muy/extremadamente importante emplear estos materiales sostenibles, y 5 de cada 10 van a definirlo como de máxima importancia.

¿Hasta qué punto te parece importante que en la reforma o construcción de un nuevo centro sanitario se utilicen materiales sostenibles?

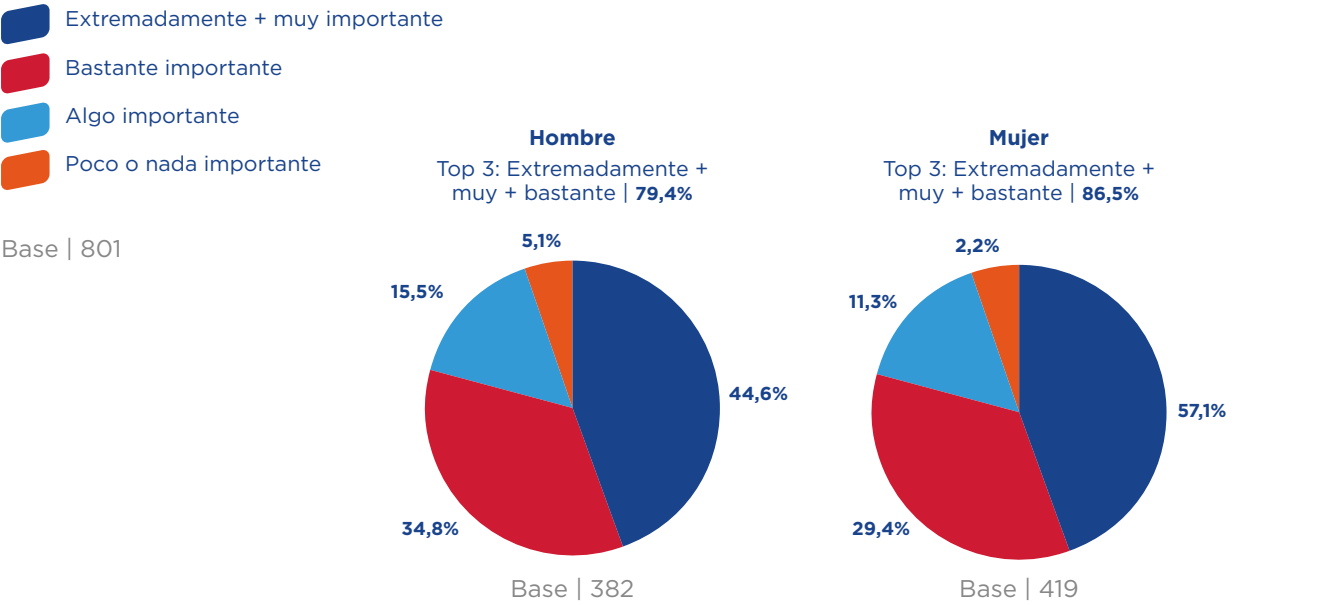
Evolución de los centros sanitarios en los siguientes aspectos...



No podemos olvidar que estamos hablando además de un contexto de salud y para la población el nexo entre lo sostenible y lo saludable es claro. **Un material más sostenible implica sin duda menor residuo, mayor posibilidad de reciclaje y un modo de producción-distribución con menor huella de carbono.** Pero además lo menos dañino para el medio ambiente suele verse como menos perjudicial también para la salud y el bienestar de las personas.

Aunque la importancia declarada es ligeramente mayor entre las mujeres y dos colectivos de edad extremos, Generación Z y Boomers, podemos observar como la tendencia a valorar la sostenibilidad es transgeneracional. No encontramos diferencias significativas por hábitat y es una tendencia generalizada en todas las zonas geográficas, con un nivel ligeramente mayor de concienciación declarada en las áreas metropolitanas de Madrid y Barcelona, y zona este.

Uso de materiales sostenibles en la reforma o construcción de centros sanitarios



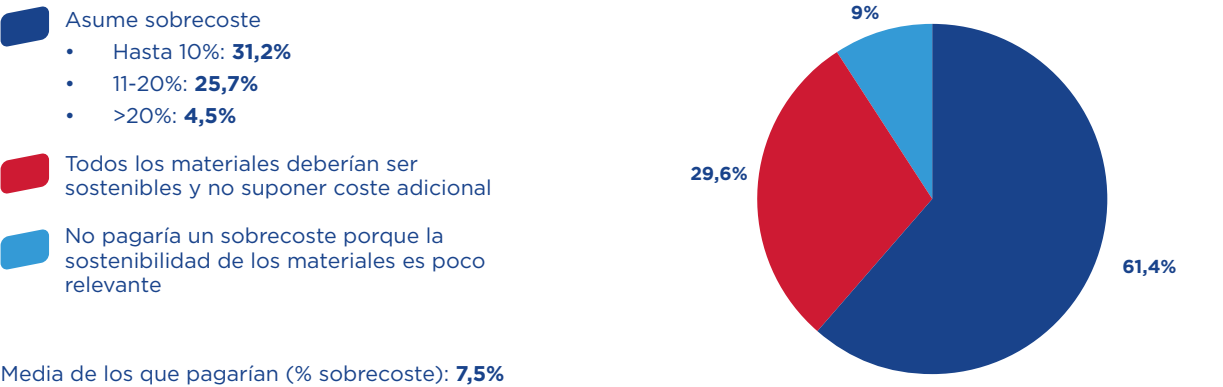
Uso de materiales sostenibles en la reforma o construcción de centros sanitarios	18-29 Gen Z	30-44 Millenials	45-59 Gen X	60-70 Boomers
Extremadamente+muy importante	62,8%	42,9%	44,4%	63,6%
Bastante importante	22,5%	37,2%	36,2%	25,6%
Top 3: Extremadamente+muy+bastante	85,3%	80,1%	80,6%	89,2%
Algo importante	9,5%	13,9%	17,5%	8,9%
Poco o nada importante	5,2%	5,9%	1,9%	2%
Base	147	247	266	141

Como decíamos, la disposición de los ciudadanos es clara aunque no siempre se corresponda con sus comportamientos, especialmente cuando se toma en consideración la inversión que puede requerir una elección más sostenible. Poner en relación importancia atribuida a la sostenibilidad e intención de inversión da una idea más clara de la solidez del compromiso. En este caso preguntábamos si considerarían asumible un hipotético coste adicional derivado del uso de materiales más sostenibles. Desde su perspectiva de usuarios/pacientes, un 30% consideran que debería primar la opción sostenible, sin un coste adicional. Pero **un 60% van a admitir que esto podría suponer un sobrecoste, con una media de algo más de un 7% y un 40% de la muestra entre el 6 y el 15% de incremento.**

En este caso sí observamos alguna diferencia generacional. Las generaciones jóvenes están más dispuestas a asumir un sobrecoste y se sitúan en porcentajes ligeramente mayores, mientras que Generación X y Boomers opinan en mayor medida que la alternativa sostenible no debería implicar un coste adicional y, entre quienes lo admiten, el porcentaje medio de incremento asumible es menor.

¿Qué costo extra crees que es asumible por el uso de materiales sostenibles en la reforma o construcción de un nuevo centro sanitario?

Costo extra asumible por el uso de materiales sostenibles



Media de los que pagarían (% sobrecoste): **7,5%**

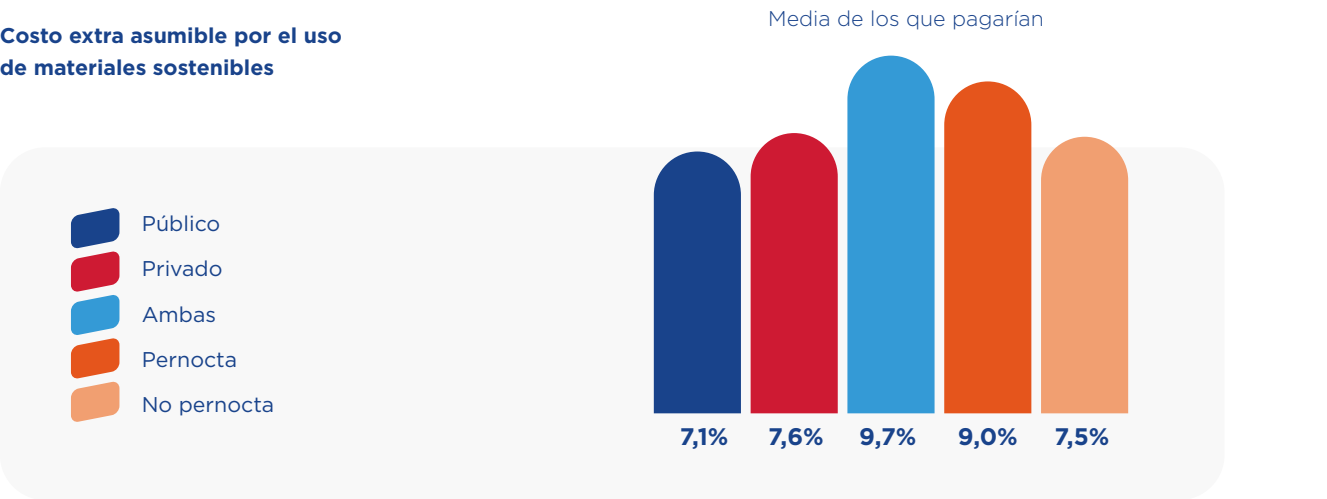
Base | 801

Uso de materiales sostenibles en la reforma o construcción de centros sanitarios	Hombre	Mujer	18-29 Gen Z	30-44 Millenials	45-59 Gen X	60-70 Boomers
Asume sobrecoste	64,1%	58,8%	72,8%	70,2%	55,5%	47,3%
Hasta 10%	35,7%	26,8%	36,9%	29,7%	32,6%	25,6%
11-20%	24,3%	27%	29,5%	36,1%	19,8%	16,2%
>20%	4,1%	5%	6,5%	4,4%	3,1%	5,6%
Todos los materiales deberían ser sostenibles y no suponer coste adicional	25,2%	34%	23,3%	22,4%	33,3%	40,5%
No pagaría un sobrecoste porque la sostenibilidad de los materiales es poco relevante	10,7%	7,2%	3,9%	7,5%	11,2%	12,1%
Media de los que pagarían (% sobrecoste)	7,7%	7,3%	8,7%	8,8%	6,4%	6,1%
Base	382	419	147	247	266	141

Asimismo, se muestran más abiertos a aceptar un coste por la incorporación de materiales más sostenibles, los usuarios más intensivos, que han visitado recientemente centros públicos y privados, y/o que han pasado por una pernocta en centro hospitalario (y, por tanto, han tenido una mayor exposición y pueden estar más preocupados por las condiciones del espacio).

Uso de materiales sostenibles en la reforma o construcción de centros sanitarios	Total	Público	Privado	Ambos	Pernocta	No pernocta
Asume sobrecoste	61,4%	59,7%	67,7%	67,5%	68,1%	63,1%
Hasta 10%	31,2%	30,7%	38,3%	22,5%	27,7%	33,7%
11-20%	25,7%	25%	25,2%	35,6%	34,6%	24,8%
>20%	4,5%	3,9%	4,2%	9,4%	5,7%	4,6%
Todos los materiales deberían ser sostenibles y no suponer coste adicional	29,6%	32,1%	25,4%	23,3%	25,6%	27,1%
No pagaría un sobrecoste porque la sostenibilidad de los materiales es poco relevante	9%	8,2%	7%	9,1%	6,3%	9,8%
Base	801	527	169	86	164	214

Costo extra asumible por el uso de materiales sostenibles



Por tanto, **la sostenibilidad es una variable importante para el conjunto de la población**, que además espera reconocer actitudes sostenibles en las empresas e instituciones de su entorno. El uso de materiales más sostenibles en un contexto de salud es relevante para la mayoría. 6 de cada 10 podrían comprender que esto implicara un sobrecoste, especialmente entre las generaciones más jóvenes.



5.

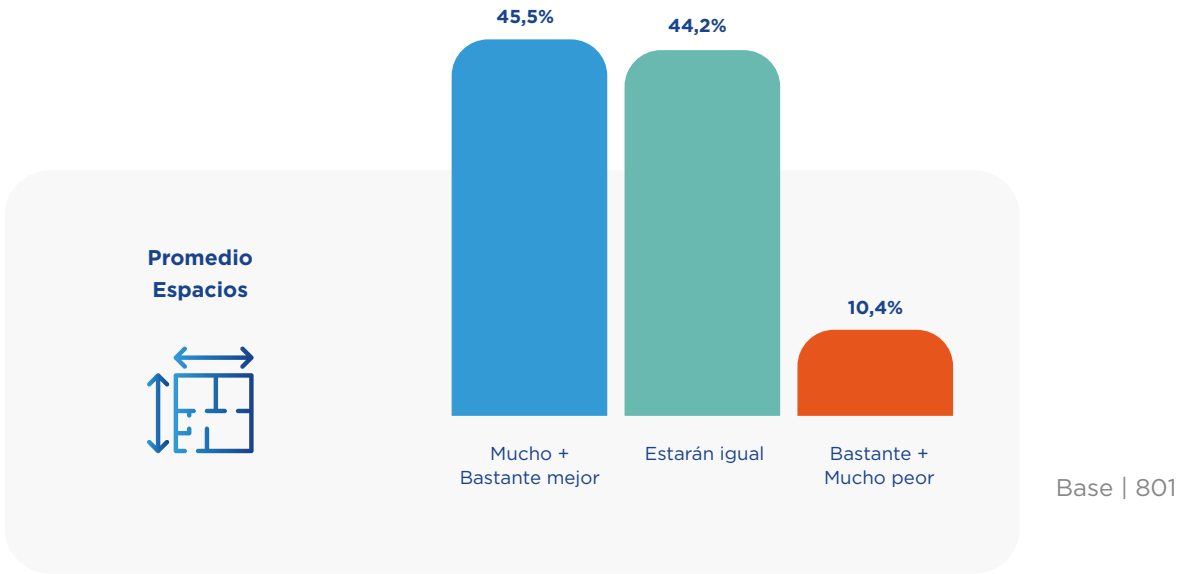
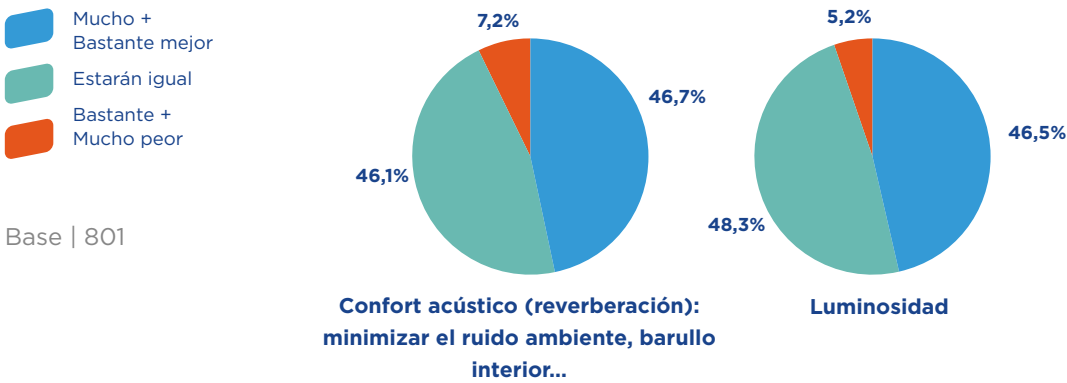
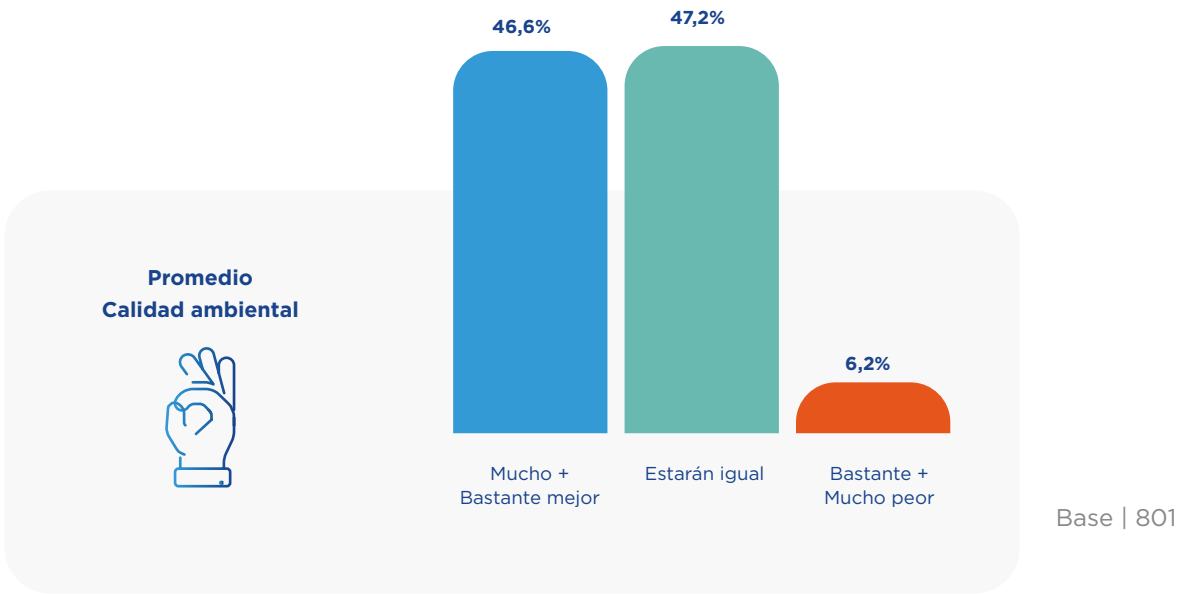
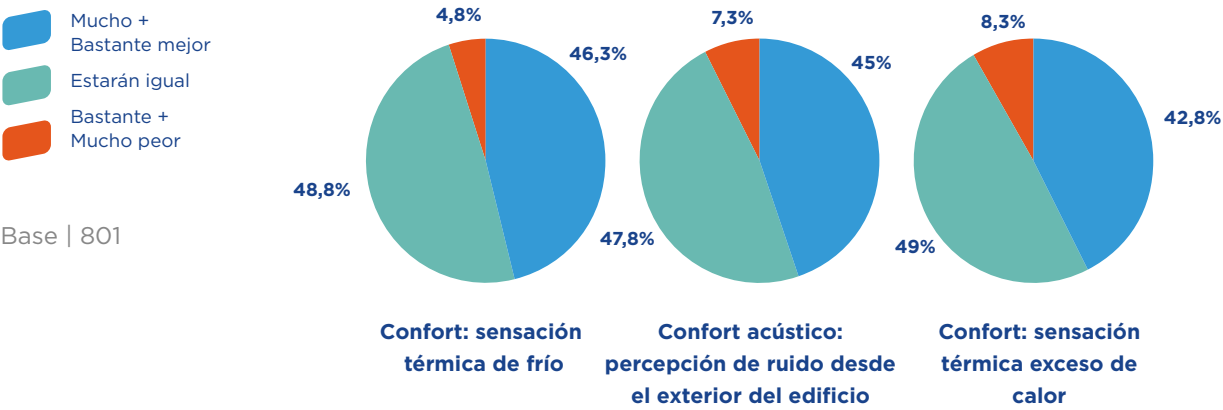
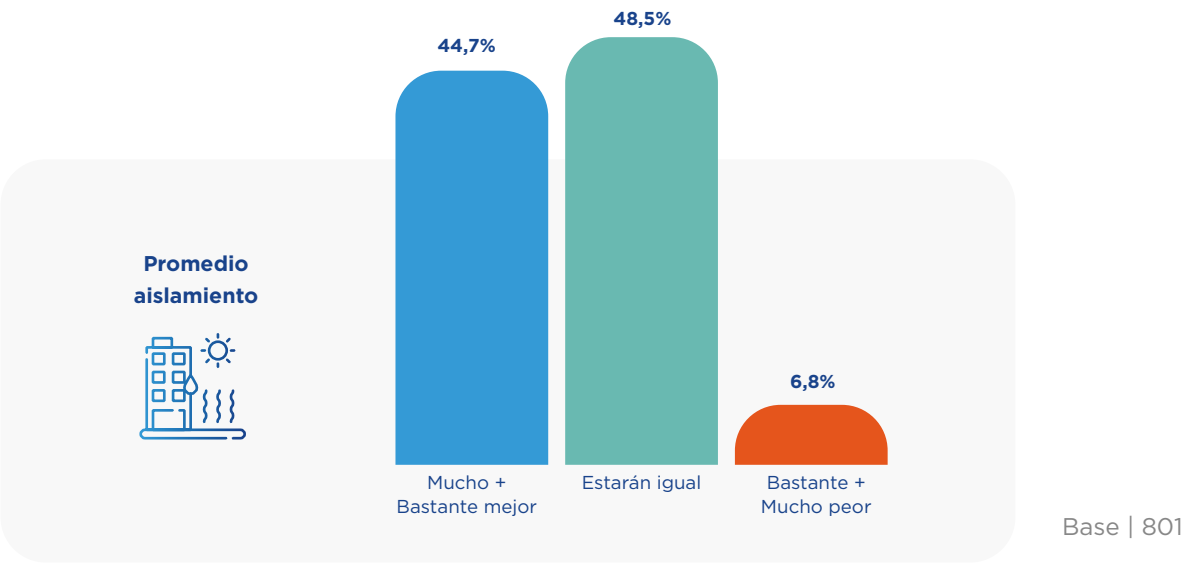
PERSPECTIVAS
DE FUTURO

PERSPECTIVAS DE FUTURO

Concluiremos con una breve referencia a cómo la población percibe la evolución de los centros sanitarios en los próximos años, teniendo en cuenta las características de los edificios que hemos visto previamente, además de algunas demandas asistenciales relacionadas con la evolución demográfica y social.

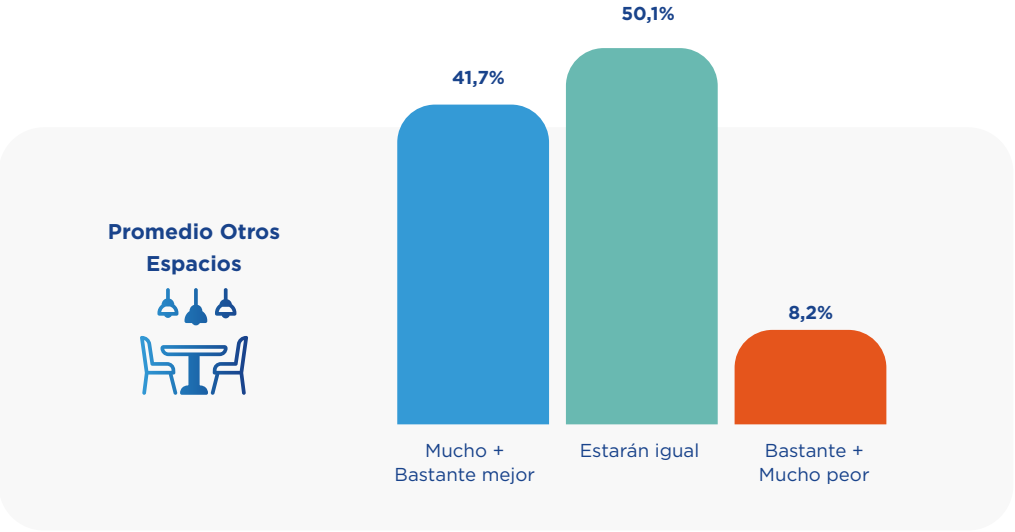
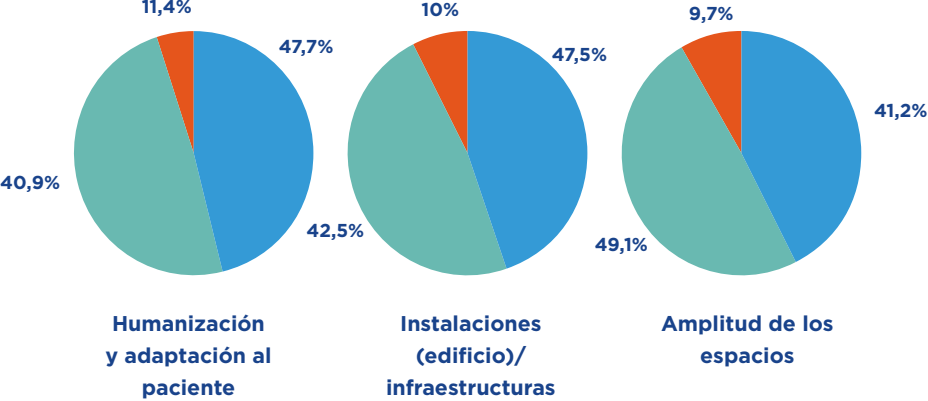
¿Cómo crees que van a evolucionar los centros sanitarios (hospitales/ambulatorios/centros de especialidades/clínicas...) en los siguientes aspectos?

Evolución de los centros sanitarios en los siguientes aspectos...

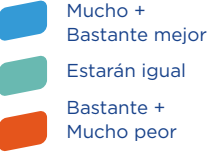




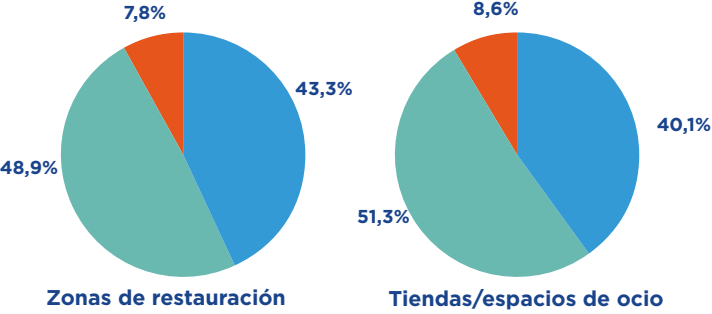
Base | 801



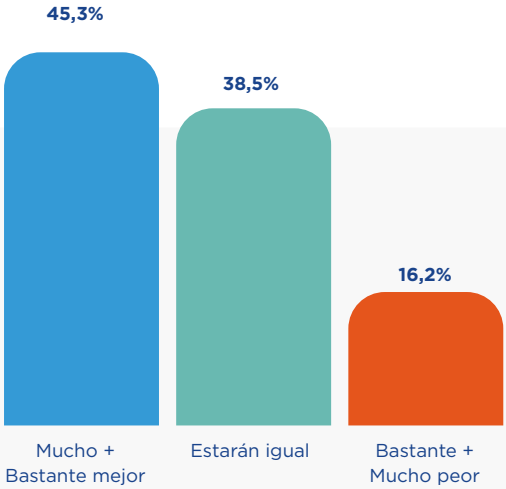
Base | 801



Base | 801



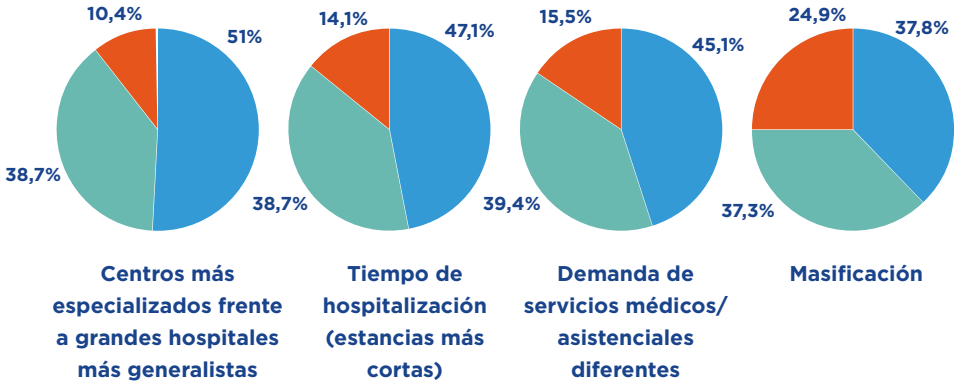
Promedio aislamiento



Base | 801



Base | 801



Las expectativas son más positivas respecto de la **especialización de los centros**, frente a los hospitales generalistas, **la reducción de los tiempos de hospitalización, la humanización y adaptación al paciente** y, en general, los edificios e instalaciones sanitarias. No obstante, estos factores tienen también un porcentaje de personas que consideran que van a empeorar superiores a la media, por encima del 10-15% de los entrevistados. Son, por tanto, factores relevantes, de los que en general se espera una evolución positiva pero no están exentos de duda en una parte de la población.

En el extremo inverso, **la masificación es el principal problema que se augura para el futuro**. Un cuarto de los entrevistados espera que empeore y casi un 40% no espera una evolución positiva respecto del momento actual.

Tanto hombres como mujeres suponen una evolución similar en los aspectos evaluados. Sin embargo, se observan diferencias según la edad, en parte inherentes a la perspectiva generacional sobre el futuro. La generación más joven va a mostrarse más optimista respecto de los factores evaluados, mientras que los mayores de 45, perteneciente mantienen una visión más conservadora y estable, anticipando menos variación en buena parte de los aspectos. Como excepción, los mayores de 60 tienen una percepción futura más positiva de los tiempos de hospitalización.

¿Cómo crees que van a evolucionar los centros sanitarios (hospitales/ambulatorios/centros de especialidades/clínicas...) en los siguientes aspectos?

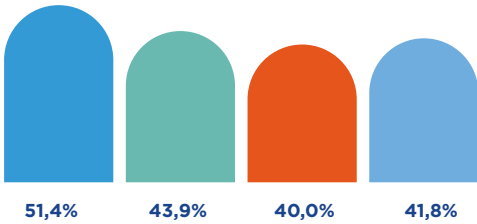
Evolución de los centros sanitarios en los siguientes aspectos... (% Mucho+Bastante mejor)	Total		
		Hombre	Mujer
Promedio aislamiento	43,5	44,6	42,5
Confort: sensación térmica de frío	45	45,3	44,7
Confort acústico: percepción de ruido desde el exterior del edificio	42,8	44,2	41,4
Confort: sensación térmica exceso de calor	42,8	44,2	41,4
Promedio Calidad ambiental	45,3	46,3	44,2
Confort acústico (reverberación): minimizar el ruido ambiente, barullo interior...	46,5	50,8	42,1
Luminosidad	46,7	49	44,4
Promedio Espacios	45,5	45,7	45,3
Humanización y adaptación al paciente	47,7	47,8	47,7
Instalaciones (edificio)/ infraestructuras	47,5	47	48
Amplitud de los espacios	41,2	42,2	40,2
Promedio Otros Espacios	41,7	43,1	40,4
Zonas de restauración	43,3	44,8	41,7
Tiendas/espacios de ocio	40,1	41,3	39
Promedio Demanda asistencial	45,3	46,1	44,5
Centros más especializados frente a grandes hospitales más generalistas	51	50,8	51,2
Tiempo de hospitalización (estancias más cortas)	47,1	48,1	46,2
Demanda de servicios médicos/asistenciales diferentes	45,1	45,6	44,6
Masificación	37,8	39,7	35,9
Base	801	382	419

Promedio aislamiento



total: 43,5%

Base | 801



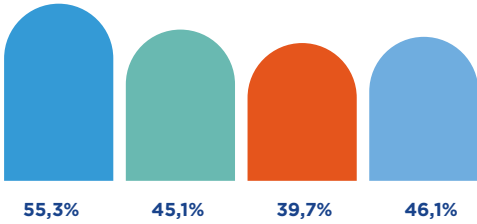
Evolución de los centros sanitarios en los siguientes aspectos... (% Mucho+Bastante mejor)	Total	18-29 Gen Z	30-44 Millenials	45-59 Gen X	60-70 Boomers
Confort: sensación térmica de frío	45	54,2	44,5	40,5	45,3
Confort acústico: percepción de ruido desde el exterior del edificio	42,8	50	43,6	39,8	40
Confort: sensación térmica exceso de calor	42,8	50	43,6	39,8	40
Base	801	147	247	266	141

Promedio Calidad ambiental



total: 45,3%

Base | 801



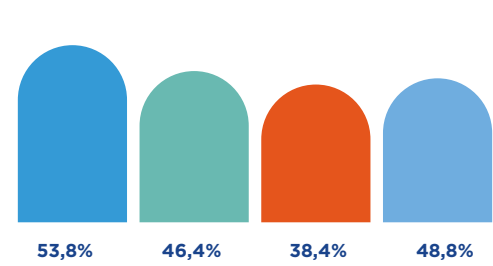
Evolución de los centros sanitarios en los siguientes aspectos... (% Mucho+Bastante mejor)	Total	18-29 Gen Z	30-44 Millenials	45-59 Gen X	60-70 Boomers
Confort acústico (reverberación): minimizar el ruido ambiente, barullo interior...	46,5	54,1	48,9	40,8	45,7
Luminosidad	46,7	57	43,8	40,5	52,6
Base	801	147	247	266	141

Promedio Espacios



total: **45,5%**

Base | 801



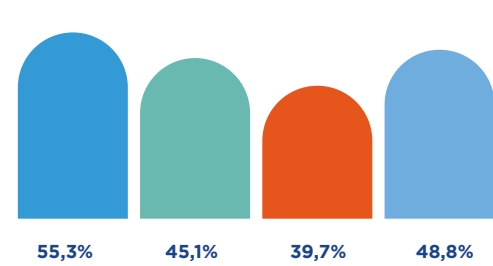
Evolución de los centros sanitarios en los siguientes aspectos... (% Mucho+Bastante mejor)	Total	18-29 Gen Z	30-44 Millenials	45-59 Gen X	60-70 Boomers
Humanización y adaptación al paciente	47,7	56,6	46,9	39,4	55,7
Instalaciones (edificio)/ infraestructuras	47,5	55,1	48	41,4	50,5
Amplitud de los espacios	41,2	49,6	44,4	34,5	40,3
Base	801	147	247	266	141

Promedio Calidad ambiental



total: **45,3%**

Base | 801



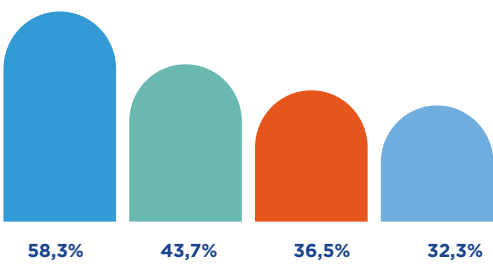
Evolución de los centros sanitarios en los siguientes aspectos... (% Mucho+Bastante mejor)	Total	18-29 Gen Z	30-44 Millenials	45-59 Gen X	60-70 Boomers
Confort acústico (reverberación): minimizar el ruido ambiente, barullo interior...	46,5	54,1	48,9	40,8	45,7
Luminosidad	46,7	57	43,8	40,5	52,6
Base	801	147	247	266	141

Promedio Otros Espacios



total: **41,7%**

Base | 801



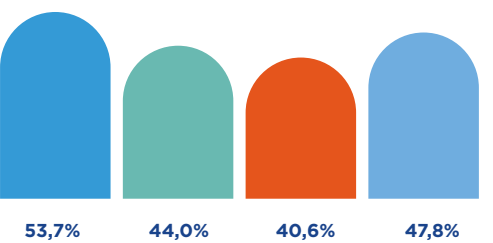
Evolución de los centros sanitarios en los siguientes aspectos... (% Mucho+Bastante mejor)	Total	18-29 Gen Z	30-44 Millenials	45-59 Gen X	60-70 Boomers
Zonas de restauración	43,3	61,3	44,9	37,6	33,8
Tiendas/espacios de ocio	40,1	55,2	42,4	35,3	30,7
Base	801	147	247	266	141

Promedio Demanda asistencial



total: **45,3%**

Base | 801



Evolución de los centros sanitarios en los siguientes aspectos... (% Mucho+Bastante mejor)	Total	18-29 Gen Z	30-44 Millenials	45-59 Gen X	60-70 Boomers
Centros más especializados frente a grandes hospitales más generalistas	51	59,9	46,8	48	54,3
Tiempo de hospitalización (estancias más cortas)	47,1	46,7	43,8	42,3	61,8
Demanda de servicios médicos/asistenciales diferentes	45,1	57,8	42,5	40,4	45,7
Masificación	37,8	50,2	42,8	31,6	29,2
Base	801	147	247	266	141

La cuestión de la masificación genera una polarización generacional. Entre la generación Z y Milenials son más frecuentes las previsiones de mejora (cerca de la mitad de la muestra), en contraste con los adultos mayores, con menos percepciones positivas (no llegan a un tercio en este caso) y más individuos que anticipan un empeoramiento en la masificación.

A medida que la experiencia con los centros sanitarios es más intensiva, la percepción futura se vuelve ligeramente más pesimista. Esto estará parcialmente asociado a la edad. No obstante, es interesante que entre los usuarios más intensivos hay una perspectiva menos favorable en aspectos que probablemente estén experimentando más en este momento: la amplitud de los espacios, la masificación, el confort térmico y acústico o la mejora de las instalaciones de ocio y restauración. Son más críticos además con la evolución de los tiempos de hospitalización.

¿Cómo crees que van a evolucionar los centros sanitarios (hospitales/ambulatorios/centros de especialidades/clínicas...) en los siguientes aspectos?

Evolución de los centros sanitarios en los siguientes aspectos... (% Mucho+Bastante mejor)	Ocasional	Frecuente	Intensivo
Promedio aislamiento	47,0	42,4	34,4
Confort: sensación térmica de frío	50,1	39	36,5
Confort acústico: percepción de ruido desde el exterior del edificio	45,5	44,1	33,4
Confort: sensación térmica exceso de calor	45,5	44,1	33,4
Promedio Calidad ambiental	48,6	42,2	39,6
Confort acústico (reverberación): minimizar el ruido ambiente, barullo interior...	50,7	41,2	40,8
Luminosidad	51	39,9	42,1
Promedio Espacios	48,0	42,2	43,0
Humanización y adaptación al paciente	49,9	45,2	45,7
Instalaciones (edificio)/ infraestructuras	49,8	45,1	44,8
Amplitud de los espacios	44,3	36,2	38,4
Promedio Otros Espacios	45,8	39,5	31,3
Zonas de restauración	47,9	39,5	33,5
Tiendas/espacios de ocio	43,7	39,5	29
Promedio Demanda asistencial	48,3	43,6	38,9
Centros más especializados frente a grandes hospitales más generalistas	54,1	50,9	43,1
Tiempo de hospitalización (estancias más cortas)	49,4	47,2	41,5
Demanda de servicios médicos/asistenciales diferentes	48,6	38,8	42,8
Masificación	41,1	37,5	28,3
Base	476	169	137

Evolución de los centros sanitarios en los siguientes aspectos... (% Mucho+Bastante mejor)	Hospital	Amb./Clínica	Ambas
Promedio aislamiento	48,3	41,0	45,6
Confort: sensación térmica de frío	50,4	43,9	42,8
Confort acústico: percepción de ruido desde el exterior del edificio	47,3	39,5	47
Confort: sensación térmica exceso de calor	47,3	39,5	47
Promedio Calidad ambiental	48,8	42,7	49,5
Confort acústico (reverberación): minimizar el ruido ambiente, barullo interior...	51,8	42,8	51,5
Luminosidad	51,1	45,1	47,4
Promedio Espacios	49,7	42,8	49,0
Humanización y adaptación al paciente	50,3	45,8	51,4
Instalaciones (edificio)/ infraestructuras	55,1	43,2	51,1
Amplitud de los espacios	43,6	39,5	44,5
Promedio Otros Espacios	46,6	38,5	45,1
Zonas de restauración	50,9	40,1	43,3
Tiendas/espacios de ocio	42,2	36,8	46,9
Promedio Demanda asistencial	47,7	42,9	50,3
Centros más especializados frente a grandes hospitales más generalistas	53,3	48	58,3
Tiempo de hospitalización (estancias más cortas)	46,9	47,4	49
Demanda de servicios médicos/asistenciales diferentes	45,2	41,8	55,5
Masificación	45,3	34,5	38,3
Base	210	404	168

No encontramos diferencias significativas según la titularidad del centro visitado. Hay, sin embargo, algunos matices por tipo de centro. Los usuarios de hospitales tienen una visión más crítica sobre el aislamiento y confort térmico, pero mejores expectativas respecto a la masificación y zonas como restauración que los usuarios de ambulatorios y clínicas. Estos últimos son menos optimistas con la mejora de dos aspectos relacionados con el edificio: instalaciones e infraestructuras y luminosidad, y un aspecto asistencial: la diversificación de los servicios médicos.

Por último, queremos hacer referencia a la **coherencia entre las expectativas de la población y las tendencias que señalaron los profesionales del sector entrevistados**, que reflejaban los cambios demográficos y sociales y la propia evolución de la actividad médica: el aumento de los pacientes crónicos y geriátricos debido al envejecimiento de la población se plantea plantea el reto de un posible incremento de la demanda no solo hospitalaria, sino también sobre tratamientos ambulatorios y centros de día. La **tendencia a la reducción de la hospitalización prolongada podrá crear nuevas necesidades en centros ambulatorios y más especializados**. La **tecnología y la creciente digitalización** que va a afectar al tratamiento médico pero también a requerimientos específicos de espacio e infraestructura. O la creciente importancia de la **sostenibilidad y la eficiencia en la construcción sanitaria**, que requiere y requerirá de soluciones constructivas adecuadas e innovadoras que permitan dar respuesta desde el diseño y a lo largo de todo el proceso a requisitos y necesidades cada vez más exigentes.

SOLUCIONES SAINT-GOBAIN PARA EL SECTOR HOSPITALARIO

(RE)imagina

Como Directora General de Saint-Gobain Solutions, es un honor presentar el **Barómetro Saint-Gobain sobre los hospitales 2025**, que nos ayuda a comprender mejor sus expectativas y necesidades, contribuyendo así al desarrollo de espacios más eficientes, confortables y sostenibles.

Desde **Saint-Gobain**, asumimos el desafío de transformar la arquitectura hospitalaria con soluciones que equilibren innovación, sostenibilidad y bienestar. La iluminación natural y la conexión con el exterior, aspectos altamente valorados según los resultados del Barómetro, encuentran respuesta en nuestras **soluciones de fachada**, que incluyen sistemas de muro cortina y ventanas con vidrios de alta tecnología, ofreciendo transparencia sin comprometer el aislamiento térmico y acústico. Destacando, en este sentido, el **vidrio Climalit ORAÉ***, fabricado con un alto contenido de vidrio reciclado y energía renovable certificada, logrando una gran reducción en la huella de carbono. Además, la importancia del confort térmico dentro de los hospitales nos lleva a desarrollar sistemas especializados, como **CLIMAVÉR 360**, diseñado para la instalación de conductos autoportantes de climatización que garantizan eficiencia energética y óptima acústica. En la misma línea, nuestras **soluciones acústicas para techos y paredes** cumplen con exigentes estándares en áreas críticas como UCIs, quirófanos y salas blancas. Productos como techos modulares, techos metálicos, baffles acústicos y unidades suspendidas, junto con techos registrables con tratamiento biocida, responden a estas necesidades. Estas iniciativas complementan los sistemas pioneros ya mencionados, como la **tabiquería futuRE**, el primer sistema con baja huella de carbono y alto contenido de material reciclado, que ofrece excelentes prestaciones acústicas, térmicas, de robustez y protección contra el fuego, reduciendo sensiblemente la huella de carbono.

Este capítulo reúne las principales soluciones integrales de Saint-Gobain con el **propósito de inspirar a profesionales y expertos del sector a seguir construyendo espacios sanitarios más eficientes y humanos**. Te invitamos a explorar sus páginas y descubrir cómo la innovación y la sostenibilidad pueden redefinir el futuro de la arquitectura hospitalaria.

Esther Soriano

Directora General de Saint-Gobain Solutions



SOLUCIONES SAINT-GOBAIN PARA EL SECTOR HOSPITALARIO

Basándonos en los datos extraídos del Barómetro de Hospitales 2025, desde Saint-Gobain ofrecemos soluciones integrales que atienden las demandas de los usuarios de espacios sanitarios, tanto como pacientes como visitantes.

En las páginas anteriores de este barómetro, concluimos que la higiene-limpieza es el factor más relevante (con un 77% de respuestas). Los **factores higiénicos, la calidad del aire y la ventilación**, son aspectos básicos asociados a la salubridad del entorno.

Inmediatamente después aparece el **aislamiento térmico**, es decir, la sensación de frío o calor, para un 71% de los entrevistados, ya que este tipo de aislamiento está muy vinculado al confort en la estancia, sobre todo valorado por los mayores de 45 años y los usuarios habituales. Por su parte, el sector, como nos indican los profesionales entrevistados, **demanda soluciones de aislamiento cada vez más eficientes**.

Con un 70% de respuestas, aparece el concepto de luminosidad, referida a la **importancia de la luz natural**, como un elemento de confort, también necesario para desarrollar el trabajo sanitario convenientemente. La cantidad de luz natural y el confort visual son importantes para evitar deslumbramientos y facilitar el descanso. Es un factor al que son más sensibles los usuarios más frecuentes: adultos de mediana edad y mayores de 60 años, y quienes han tenido una experiencia más amplia con los centros sanitarios. Además, los profesionales señalan que en el diseño de edificios ha aumentado la necesidad de disponer de **espacios bien iluminados** para crear ambientes que reduzcan el estrés y favorezcan el bienestar de los usuarios.

El **aislamiento acústico**, dividido en tres tipos de exposiciones tiene un peso relevante, destacando el concepto de **confort acústico** como el nivel de ruido en el ambiente con un 70% de respuestas, seguido del aislamiento acústico (ruido de maquinaria, sistemas o actividad del propio edificio) con un nivel de preocupación del 68% y con casi un 65% el ruido que procede del exterior del edificio. Igualmente, los profesionales subrayaron el efecto nocivo del ruido que, además de interferir en la comunicación, causa molestias tanto fisiológicas como psicológicas a personas con una situación de enfermedad y tensión. Por tanto, **diseñar soluciones que reduzcan ruidos** molestos para el paciente beneficia a la atención sanitaria que recibe y la recuperación.

Transversalmente a todas estas demandas, aparece la **sostenibilidad** como una variable importante para el conjunto de la población, que además espera reconocer actitudes sostenibles en las empresas e instituciones de su entorno. El **uso de materiales más sostenibles** en un contexto de salud es relevante para la mayoría, 6 de cada 10 podrían comprender que esto implicara un sobre coste, especialmente entre las generaciones más jóvenes.

Además de las inquietudes manifestadas por los entrevistados, existe el compromiso con la sostenibilidad en edificios públicos que implica adoptar prácticas y políticas que reduzcan su impacto ambiental y promuevan la eficiencia energética, la gestión de recursos y la salud del medio ambiente.

En este capítulo mostramos soluciones de Saint-Gobain que responden a las inquietudes plasmadas en el barómetro y que contribuyen al cumplimiento de las exigencias en materia de sostenibilidad, ya sea a través de certificaciones de edificios, normativas u objetivos propios.

SOLUCIONES DE FACHADA OPACA

Fachada ENVEO

La envolvente de los edificios, y en particular en arquitectura hospitalaria, es una pieza clave en el objetivo de proporcionar el aislamiento térmico y acústico. Saint-Gobain a través de las soluciones de fachada ENVEO ofrece soluciones de cerramiento completo, fachadas ventiladas, SATE, revestimientos de mortero y la combinación de todos ellos atendiendo a las necesidades demandas en cada proyecto.

Mires donde mires, Enveo

La gama de sistemas de fachada más completa



SOLUCIONES DE FACHADA TRANSPARENTE

Fachada MURO CORTINA

Las fachadas de muro cortina de Saint-Gobain se caracterizan por su diseño, estética y calidad, compuesto por soluciones de vidrio de alto rendimiento y sistemas de fijación mediante perfiles de carpintería. Estas soluciones permiten una gran entrada de luz natural, mejorando el confort visual y reduciendo la necesidad de iluminación artificial.

Además, deben incorporar vidrios con control solar y baja emisividad, como la gama COOL-LITE XTREME y SKN, que optimizan la eficiencia energética al minimizar las ganancias térmicas por radiación solar directa y las pérdidas de calor.

La amplia gama de soluciones para la fachada permite la adaptación a diversas necesidades arquitectónicas, proporcionando tanto funcionalidad como altas prestaciones para satisfacer la demanda específica de la arquitectura hospitalaria.



Sostenibilidad sin renunciar a prestaciones

ORAÉ® es el primer vidrio bajo en huella de carbono del mundo, combinado con las mejores capas de control solar COOL-LITE®



Gama vidrios CLIMALIT ORAÉ®

Las soluciones de vidrio CLIMALIT ORAÉ® para ventanas de alta eficiencia con bajo contenido en carbono, ofrece las más altas prestaciones respecto a aislamiento térmico para huecos de fachada, evita sobre calentamiento por radiación solar al ser una fachada ventilada junto con vidrios de control solar, sin reducir la entrada de luz natural a través de las ventanas. En cuanto al confort acústico, una correcta configuración del acristalamiento proporcionará el aislamiento acústico necesario en función del entorno en el que se encuentre el edificio.

Además de disponer de los vidrios ORAÉ® como la solución más eficaz en términos de protección del medio ambiente, salud y bienestar de los usuarios, destacando en los pilares que definen la construcción sostenible para Saint-Gobain: energía y descarbonización, circularidad, salud y bienestar de las personas.



¡64% VIDRIO RECICLADO!

El acristalamiento líder en confort, ahora más sostenible

-  Máxima entrada de luz
-  Óptimo confort térmico
-  Aislamiento acústico
-  Ahorro en la factura energética
-  Hasta -40% huella de carbono

*La huella de carbono depende de la composición final. Porcentajes estimados en base a la EPD del vidrio base ORAÉ® de 4 mm en comparación con el sustrato estándar PLANICLEAR® del mismo espesor

SOLUCIÓN PARA LOS CONDUCTOS DE CLIMATIZACIÓN Y VENTILACIÓN

Sistema CLIMAVER® 360

Ya en el interior del hospital para contribuir al confort térmico demandado por los usuarios, desde Saint-Gobain Isover ofrecemos sistemas CLIMAVER® que, gracias a sus excelentes prestaciones acústicas y buen comportamiento térmico, son adecuadas para la instalación de conductos autoportantes de climatización y ventilación en estos edificios.

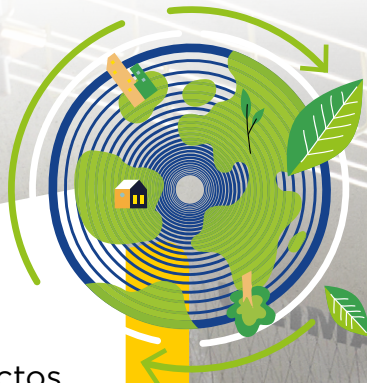
El consumo energético de una instalación de aire puede reducirse mediante un aislamiento térmico adecuado, tanto del local a acondicionar como de los conductos de distribución de aire. En lo que a eficacia térmica de las redes de conductos se refiere, ésta depende fundamentalmente de dos factores, el aislamiento térmico y la estanqueidad. En el diseño de hospitales, además de las garantizar unas excelentes prestaciones térmicas, debemos prestar una especial atención a las condiciones acústicas, lo que requiere una buena concepción y ejecución del proyecto, siendo CLIMAVER® la solución perfecta.

Innovación para inspirar el cambio

Sistema líder de conductos para **ventilación y climatización**

-  Eficiencia energética y estanqueidad ATC1
-  Revestimientos optimizados
-  Sistema con marcado CE
-  Sostenibilidad 360

CON EL EXCLUSIVO



SOLUCIONES PARA ESPACIOS INTERIORES

Soluciones acústicas para techos y paredes

En arquitectura hospitalaria, Saint-Gobain través de sus diferentes soluciones, es reconocido por sus sistemas para techos y divisiones interiores, especialmente en áreas donde la higiene y la acústica son primordiales, como ha quedado reflejado en los resultados del Barómetro. Estas soluciones cumplen con altos requisitos de higiene en áreas como UCIs, quirófanos, salas blancas, área de pacientes, cocinas, etc. Saint-Gobain Placo dispone de techos registrables con tratamiento biocida. Además, a través de Saint-Gobain Ecophon disponemos de una amplia gama de soluciones de acondicionamiento acústico de techos y paneles de pared que cumplen con los requisitos técnicos y funcionales de las diferentes tipologías de espacios existentes en ámbitos hospitalarios. Concretamente, el portafolio contiene techos modulares de lana de vidrio, techos metálicos (bandejas, lamas y rejillas), unidades suspendidas (islas y bafles), tejidos tensados, enlucido acústico continuo y paneles acústicos de pared.

Suelos continuos e higiénicos de alta durabilidad

Saint-Gobain Weber dispone de una amplia gama de soluciones para la nivelación y acabado de suelos continuos que cumplen con las exigencias de accesibilidad, calidad y durabilidad reflejadas en el Barómetro, y adicionalmente da respuesta a las necesidades específicas de la arquitectura hospitalaria con acabados continuos e impermeables, con una mejora clara en el mantenimiento.

Las soluciones hospitalarias completas que tus proyectos necesitan

- ENVOLVENTE
- ACRISTALAMIENTOS
- TABIQUERÍA
- TECHOS
- SUELOS

Adaptados a las necesidades de cada proyecto aportando el mayor confort acústico y estético, cumpliendo con los requisitos específicos de la arquitectura hospitalaria, acústico y estético



SOLUCIONES PARA ESPACIOS INTERIORES

Tabiquería futuRE

Una de las preocupaciones de los expertos que ha quedado reflejada en el Barómetro es la humanización y flexibilidad de los espacios interiores, gracias a las soluciones versátiles de tabiquería de Saint-Gobain se alcanzan las necesidades de adaptación del espacio.

Destacamos la Gama futuRE como el primer sistema de tabiquería con baja huella de carbono, y alto contenido de material reciclado, que proporciona las más altas prestaciones acústicas, térmicas, de robustez y de protección frente al fuego.

El sistema futuRE ha sido desarrollado gracias al Servicio Reciclaje Placo®, una iniciativa pionera de la compañía para dar una segunda vida al yeso proveniente de obras, tanto de deconstrucción como de material excedente.

*Edificios que llevan
la sostenibilidad muy dentro*



-20%
huella de carbono
Sistema completo*

arena
APTA
futuRE

Perfil
planet
futuRE

Placo®
planet
futuRE

OTRAS SOLUCIONES SAINT-GOBAIN



Sistema High-Stil® : Tabiques para Grandes Alturas

Para el diseño y ejecución de elementos verticales de gran altura con soluciones de Placa de Yeso Laminado Placo®: la sencillez de este sistema permite reducir significativamente el uso de materiales y el tiempo de montaje para conseguir las mismas prestaciones en altura y resistencia al fuego que las soluciones tradicionales.

Tecnología Activ'Air®

Una de las formas de mejorar la Calidad del Aire Interior es utilizar materiales que no supongan un aporte de elementos nocivos al ambiente. La Tecnología Activ'Air® da un paso más: materiales de construcción que limpian el aire interior mediante la eliminación de los compuestos nocivos presentes en el aire.



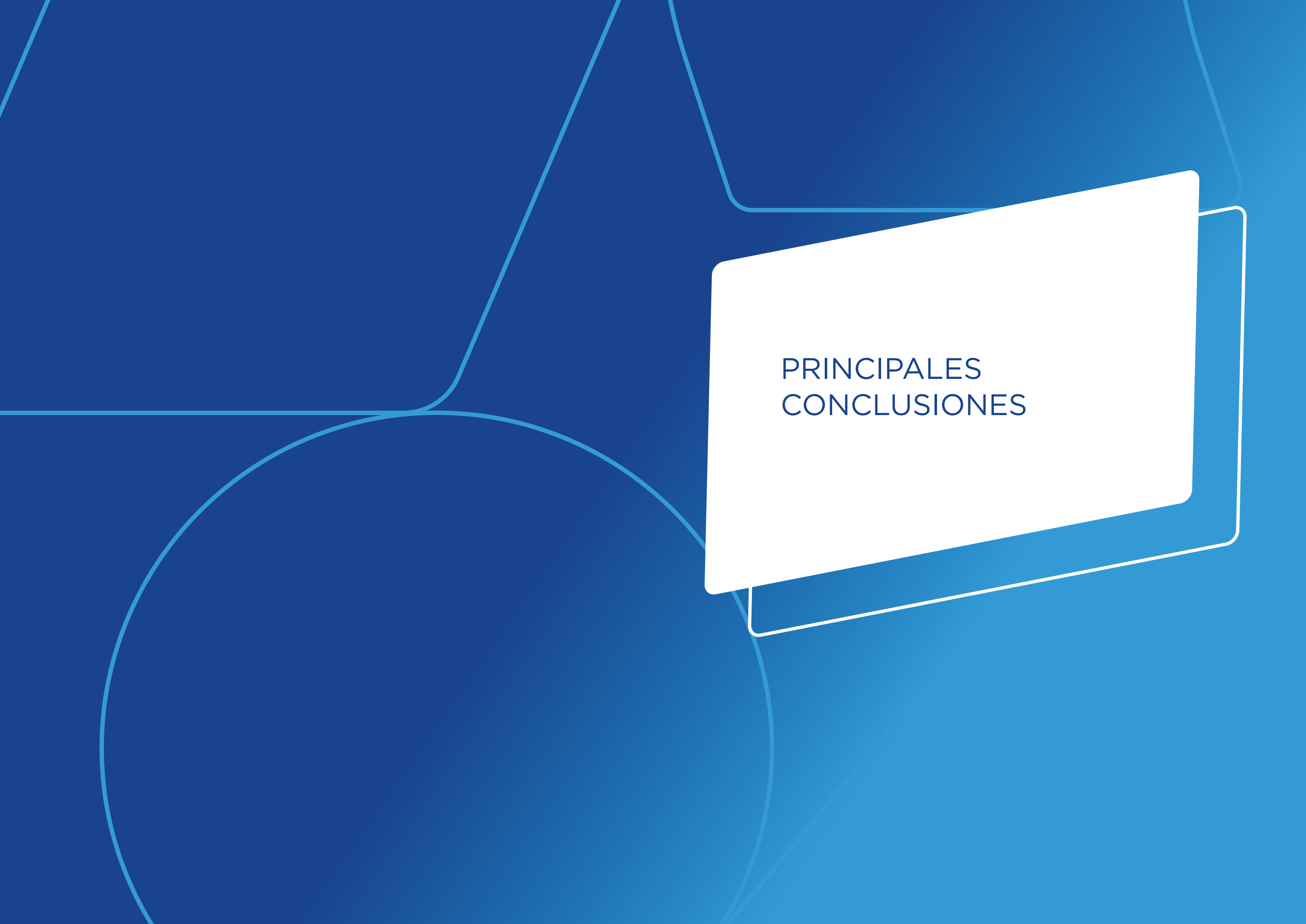
Sistema Placo® X-Ray Protection

La Placa de Yeso Laminado Placo® X-Ray Protection nos da una solución más sencilla y sostenible que el uso tradicional del plomo para conseguir una protección radiológica eficaz al absorber y disipar la energía electromagnética procedente de los aparatos emisores, lo que permite una instalación más fácil, rápida y eficiente.

Sistema de suelos continuos weberfloor PURLEVEL FPC 2C

Saint-Gobain Weber dispone de una gama de soluciones para la nivelación y acabado en interiores especialmente adecuados en hospitales, como weberfloor PURLEVEL FPC 2C, destacando por ser una solución continua, flexible, higiénica y confortable al tráfico peatonal.





PRINCIPALES CONCLUSIONES

CAPITULO 1

Alta interacción con el sistema sanitario

1 El 90% de la población ha visitado algún centro sanitario en el último año, lo que indica una relación muy activa y reciente con estos espacios.

La mayoría de los encuestados (60%) acude de forma ocasional (1 a 3 veces al año), mientras que un 40% lo hace con mayor frecuencia, siendo considerados visitantes frecuentes o intensivos.

2 Frecuencia de visitas variada

Distribución homogénea por edad y género

3 Aunque las mujeres y las personas mayores tienden a acudir más, la visita a centros sanitarios está bastante extendida entre todos los grupos de edad.

Más de la mitad de las visitas se realizan a ambulatorios o clínicas especializadas, mientras que un 27% corresponde a hospitales. Un 20% de los encuestados ha visitado ambos tipos de centros por igual.

4 Tipo de centro más visitado

Hospitalización significativa

5 Entre quienes visitaron hospitales, el 44% pasó al menos una noche ingresado, lo que refleja un uso relevante de la atención hospitalaria.

La mayoría de las personas acude como paciente (62%), aunque también es común el rol de acompañante, especialmente en el entorno hospitalario y entre adultos de 30 a 59 años.

6 Rol del visitante

Predominio del sistema público

7 El 67% de las visitas se realizan en centros públicos. Sin embargo, quienes hacen un uso más intensivo del sistema tienden a combinar servicios públicos y privados.

CAPITULO 2

El 72% de los encuestados se declara bastante o muy satisfecho con su experiencia reciente en centros sanitarios, aunque las mujeres y personas de 30 a 44 años muestran valoraciones algo más críticas.

1 Valoración general positiva

Diferencias según tipo de centro

2 Los hospitales reciben valoraciones más bajas que ambulatorios o clínicas

Aunque la atención médica y el equipamiento son los aspectos más valorados, también se otorga gran importancia a las consultas, salas de pruebas, habitaciones, áreas de recepción y espacios comunes.

3 Importancia del entorno físico

Perfiles diferenciados

4 Las mujeres y personas mayores de 45 años valoran más todos los aspectos. Los jóvenes destacan las zonas de ocio y espera, mientras que los mayores priorizan la atención médica y las habitaciones.

La atención médica y el equipamiento reciben las mejores valoraciones. Las consultas y salas de pruebas también destacan, mientras que los espacios comunes, restauración y tiendas generan más insatisfacción.

5 Satisfacción por elementos

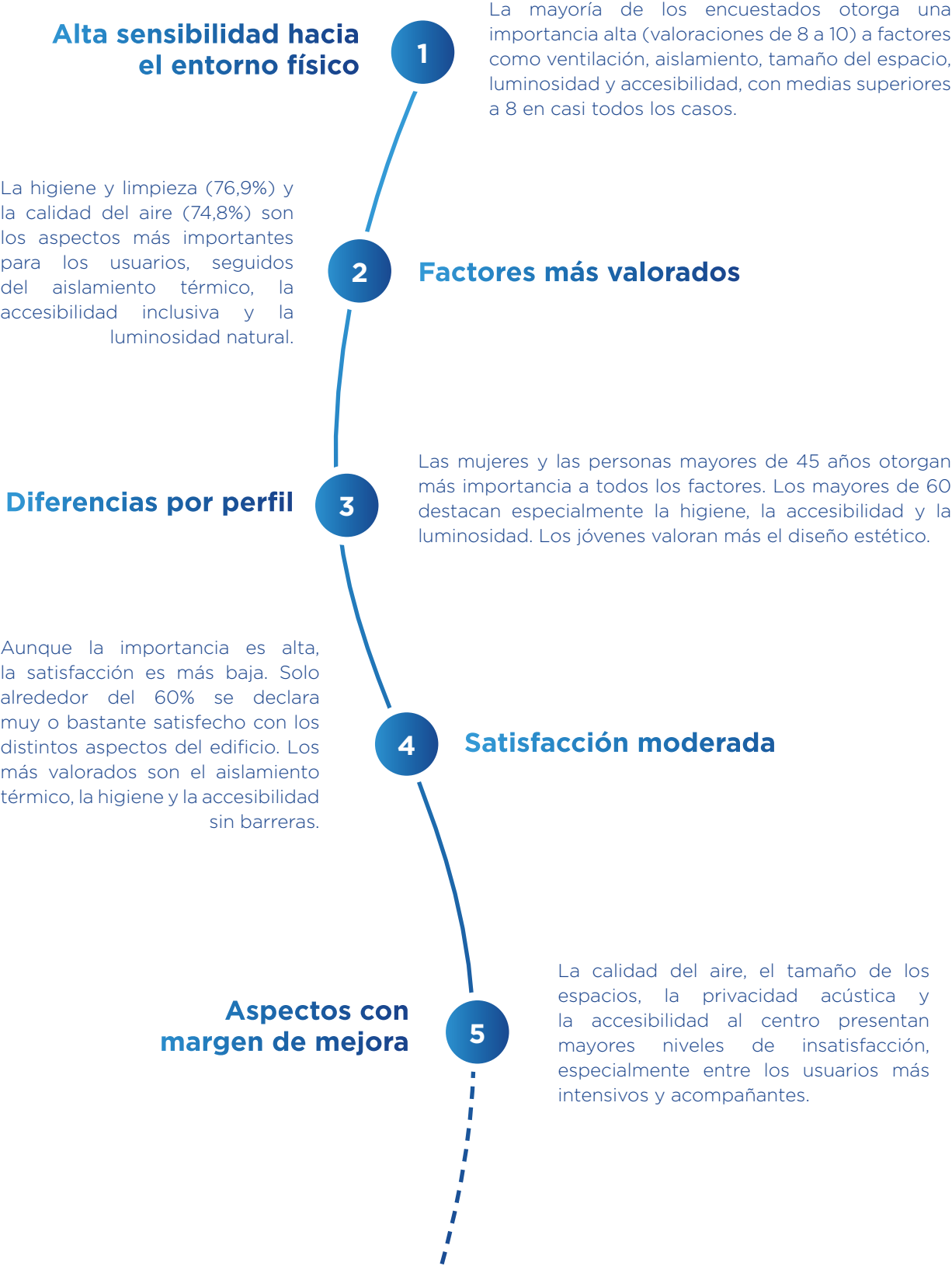
Foco críticas más frecuentes

6 Las principales quejas se centran en la masificación, incomodidad, antigüedad de las instalaciones, falta de limpieza, ruido, mala ventilación y escasa oferta de restauración.

Las zonas del norte y áreas metropolitanas de Madrid y Barcelona presentan mayores niveles de satisfacción. El sur y el noroeste muestran valoraciones más críticas

7 Diferencias geográficas

CAPITULO 3



CAPÍTULO 4



CAPÍTULO 5



Barómetros SAINT-GOBAIN

*Puedes consultar los Barómetros
de Saint-Gobain en la siguiente
página web:*

Además de los **documentos
en formato digital**,
puedes encontrar **videos**
y diferentes **noticias**
nacionales, regionales y
sectoriales.





SAINT-GOBAIN
PAÍSES MEDITERRÁNEOS

C/ Príncipe de Vergara, 132
28002 • Madrid

www.saint-gobain.es