



### 1° Congreso de Infraestructura Hospitalaria. Calidad: certificación y estandarización.

Arg. Sonia Cedrés de Bello  
IDEC-FAU-UCV

Entre los días 10 y 12 de agosto de 2005 se celebró en la ciudad de Santiago (Chile) el Primer Congreso de Infraestructura Hospitalaria por iniciativa del Hospital Clínico de la Universidad de Chile.

Un aspecto particular de esa reunión es que fue organizada, liderada e impulsada desde su concepción, por dos jóvenes arquitectos que al enfrentar las obras de remodelación del hospital donde laboran tuvieron la valentía de movilizar y contagiar con su entusiasmo al gremio médico del hospital para que los apoyaran en

esa aventura, de manera que después de haber asistido al Congreso de la AADAIH (Asociación Argentina de Arquitectura e Ingeniería Hospitalaria) realizado en Buenos Aires, en 2004, tuvieron la idea de crear un núcleo de esa especialidad en su país. El resultado, por demás exitoso, se tradujo en un poder de convocatoria que reunió a 250 personas, con representantes de ocho países, la presentación de 30 ponencias y la realización de 3 mesas redondas.

El evento, al que asistimos atendiendo a una invitación especial<sup>1</sup>, contó con arquitectos, ingenieros, diseñadores, constructores, médicos, enfermeras, expertos en seguridad, en gases medicinales, en microbiología y mantenimiento, así como representantes de entidades gubernamentales, ministerios de salud, de obras públicas, del ejército, comerciantes y profesores universitarios.

Entre las presentaciones más destacadas de las tendencias y el estado del arte de la arquitectura hospitalaria cabe señalar las de los arquitectos Alberto de Pineda (España) con sus obras en Barcelona y Alemania; Charles Olson, de Estados Unidos, con el proyecto de la Clínica Mayo, y Yuval Geni, de Israel, con sus hospitales pediátricos en ese país.

También se presentaron proyectos de hospitales de Costa Rica y Argentina como muestra de la evolución de su infraestructura y del proceso de modernización actualmente en curso. Lugar destacado igualmente ocupó el nuevo proyecto del Hospital Militar de Chile, con una estructura construida sobre amortiguadores antisísmicos y con detalles diseñados para absorber los movimientos, al igual que un hospital que tiene sus áreas libres —jardines y estacionamientos— preparadas para acoger una ocupación de emergencia en casos de desastres naturales. Fueron así mismo mencionados hospitales con rampas de evacuación.

Entre los aspectos más importantes contenidos en las ponencias concernientes al diseño del hospital moderno destacan: incorporación de la robótica y las comunicaciones, funcionalidad absoluta, confort y calidad ambiental, escala humana, flexibilidad y adaptación al cambio, privacidad, construcción modular y seca, y la recomendación de realizar anteproyectos completos con desarrollo en etapas en vez de planes maestros.

También fueron presentados proyectos de renovación de la infraestructura hospitalaria bajo el modelo de cogestión Estado-sector privado. En ese marco fue mencionado el programa de elaboración de normas y lineamientos para las edificaciones asistenciales por parte de Ministerio de Salud.

Un lugar importante, desde nuestro punto de vista, lo ocupó la presentación de una base de datos con locales, dimensiones, distribución, especificaciones de equipo y apariencia gráfica, elaborado en Brasil por el Ministerio de Salud para dar apoyo a las regiones vía Internet en la segunda parte de su programa de modernización y actualización de la red hospitalaria, financiado por el BID.



Igualmente se discutió la necesidad de crear cursos de docencia y actualización en el área de la arquitectura hospitalaria, dejando establecido un núcleo de intercambio en la especialidad, con página web: [www.hospitalaria.cl](http://www.hospitalaria.cl) y la invitación para realizar el segundo congreso en agosto 2006.

El tema central del evento fue la calidad de la infraestructura y el proceso de certificación de esa calidad. Esa práctica se está tratando de establecer por primera vez en Chile y se refiere a la certificación de la calidad del establecimiento, de la prestación de servicios y de la atención según unos protocolos previamente establecidos. La petición de certificación es voluntaria y costosa pero, con el nuevo sistema de seguridad social que rige en ese país, en el futuro, el establecimiento que no tenga certificación de calidad no podría recibir a los pacientes de la seguridad social.

La certificación es un proceso que se aplica en los países desarrollados y comprende tanto los aspectos de planta física como el equipamiento, el personal, la calificación profesional y los protocolos de procedimientos médicos, de mantenimiento y de seguridad industrial.

Uno de los aspectos relevantes durante el evento fue la participación e integración del gremio médico —los que, como muchos dicen, “tienen vocación de arquitectos”— involucrados en el proceso de construcción de sus hospitales. A través de sus ponencias se manifestaron las observaciones a los diseños de sus departamentos, un ejemplo de la tendencia actual que se refiere al “diseño basado en evidencias”.

También se realizó una mesa sobre el tema de Emergencia y otra sobre Imagenología donde se

discutió sobre las necesidades de espacio requeridas para la operación de esta alta tecnología y se mencionó que en el futuro ya no se hablará de especialidades médicas sino de procedimientos, poniendo como ejemplo los diferentes usos de la hemodinamia. Así se puso en evidencia que no existe un modelo único de emergencias sino que cada hospital funciona de manera particular, según sus recursos, su demanda y el diseño de su planta física. En ese marco igualmente fueron planteadas las diferencias existentes entre el servicio público y el privado.

Estos aspectos ponen de manifiesto que uno de los rasgos novedosos de este congreso fue la participación de médicos y arquitectos por igual, con el mismo interés, con el mismo énfasis a la hora de comunicar sus puntos de vista y requerimientos específicos. Un verdadero foro para conocer los requerimientos de los usuarios.

En el marco de este evento se realizó una exposición de productos y equipamiento para hospitales, así como también de materiales de construcción. En este último renglón ocuparon papel destacado los materiales de revestimiento en vinyl para pisos y paredes, en rollos y baldosas, al igual que rieles curvos para cortinas y portasueros, protectores de paredes y zócalos, así como también puertas automáticas de vidrio.

Nos despedimos de la ciudad de Santiago, rodeada de montañas nevadas y con una temperatura de 14°C, con la esperanza de encontrarnos de nuevo en 2006.



1 Participamos en representación del IDEC-FAU con una ponencia sobre Evolución del diseño y aspectos de la habitabilidad en la infraestructura hospitalaria, destacando los criterios de diseño que promueven la calidad de la edificación, entre otros: confort térmico, protección frente a las radiaciones, contaminación ambiental, seguridad, privacidad y percepción espacial.