**Hospitecnia**
Revista de Arquitectura, Ingeniería, Gestión hospitalaria y sanitaria.
ISSN: 2462-7348
**Boletín 8 24/02/2020** Confort en espacios hospitalarios

# ÉRASE UNA VEZ UN HOSPITAL EN UN JARDÍN

Mónica García Fernández, CEO y Cofundadora de cómo crear historias.

**Escuchar el silencio** del murmullo del agua, sentir la **calma del paso del tiempo** en las hojas de los árboles, observar cómo esa flor que ayer tan solo era un capullo, hoy despliega sus pétalos y su aroma inunda el jardín. **Saborear la naturaleza** para hacerte sentir como en casa.

Hasta hace un minuto vivías a través del estrés, sin embargo **este jardín** que habita el hospital tiene **la capacidad de cuidar de ti**, acudes a él cuando tienes ocasión o te las ingenias para trabajar con vistas a él. Haces lo posible para que los pacientes puedan **disfrutarlo como parte de su recuperación**, ellos también se refugian en él. Ves cada mañana como salen de sus camas para pasear, buscando ese **contacto con la naturaleza** que les acoge y acerca a su hogar. Este jardín que habitas es un healing garden, es el responsable de generar confort y contribuir a la curación de los pacientes. José Carlos Igeño Cano, Jefe del Servicio de Medicina Intensiva (UCI) y Urgencias en el Hospital San Juan de Dios de Córdoba, conoce esta experiencia de primera mano con sus #paseosquecuran (Igeño-Cano, 2019) y sabe que se necesita contar con un jardín adaptado para poder disfrutar de los beneficios de sus paseos.

Puede que seas la persona que acompañe a un familiar (Ulrich et al., 2019), el profesional del centro que sufre agotamiento emocional (Cordoza et al., 2018), un paciente que busca salir de su dolencia, a todos les ayuda a sobrellevar la dureza del día y les llena de ganas de continuar, notan su **capacidad de restauración**.

Este tipo de experiencias llenas de confort y calma, no son las que abundan en los espacios sanitarios actuales y sin embargo eran las habituales en otros tiempos. La luz natural, el aire fresco y la naturaleza... eran **elementos clave en la sanación** en monasterios medievales, sanatorios y hospitales en siglos pasados. ¿Qué fue lo que ocurrió para que se abandonase esta **vinculación con la naturaleza**?

Clare Cooper Marcus, investigadora de paisajes curativos y Rober S. Ulrich, investigador en diseño sanitario, lo tienen claro: entre 1950 y 1990, el acceso terapéutico a la naturaleza desapareció. Se empezaron a construir hospitales en estilo internacional, con aire acondicionado en lugar de ventilación natural y sin terrazas. El espacio para los coches y las zonas de aparcamiento devoraron el entorno natural. Los arquitectos y administradores se centraron en **crear ambientes eficientes para las nuevas tecnologías**. El resultado fueron espacios institucionales y estresantes para los pacientes, visitantes y personal que trabaja en ellos, donde no se tiene en cuenta sus necesidades emocionales y psicológicas (Cooper Marcus, 2007) (Ulrich, 1999).

Entre 1972 y 1981, Roger S. Ulrich estudió a los pacientes de un hospital suburbano de Pensilvania para comprobar si las habitaciones con vistas a un entorno natural

tienen influencias restauradoras. Determinó que los pacientes que pudieron disfrutar de unas vistas a la naturaleza, tuvieron una estancia en el hospital más corta, pues se recuperaron antes, tomaron menos analgésicos y tuvieron menos complicaciones postoperatorias (Ulrich, 1984). Parece que este estudio fue uno de los detonantes, pues entre los años 80 y 90 del S.XX, le siguieron otros investigadores como Harting, MacRae, Francis y Cooper Marcus entre otros, y dieron soporte a la teoría de que las vistas o pasar tiempo en la naturaleza, influyen de manera positiva en la salud.

Ya en la década de los 90 del S.XX, es cuando en EEUU se inicia un **movimiento centrado** en el paciente. Los administradores de hospitales tomaron conciencia de las consecuencias negativas de estos ambientes institucionales para transformarlos tanto de manera exterior como interior, en ambientes confortables, agradables, familiares y domésticos (Cooper Marcus, 2007). En este caldo de cultivo, probablemente fue cuando empiezan a renacer un gran número de healing gardens. Sin embargo, en España son muy poco conocidos, salvo alguna mención anecdótica en presa, apenas se sabe de su existencia.

Un jardín en sí mismo puede resultar regenerativo y generar confort, sin embargo es necesario que cuente con unas **pautas de diseño** específicas, adaptadas a su contexto y especialidad, que lo hagan accesible y que ofrezca diferentes oportunidades. No es lo mismo un jardín en un hospital infantil que en un centro de rehabilitación, hay matices a la hora de diseñarlos y vivenciarlos.

Clair Cooper Marcus, sintetiza en 10 pautas las claves necesarias para diseñar un healing garden (Cooper Marcus, 2007). Los jardines que curan han de contar con oportunidades para:

1. El **movimiento y ejercicio físico**.
2. **Tomar decisiones, buscar privacidad y sensación de control**, pues cuando una persona ingresa en el hospital y se convierte en paciente, sufre una "pérdida de control" a todos los niveles.
3. Que tengan lugar **experiencias sociales**. Las personas con un gran apoyo social están menos estresadas que otras aisladas, mejoran la recuperación y los ratios de superviviencia.
4. **Acceso a la naturaleza**, pues nos atrae, despierta los sentidos, nos calma la mente, reduce el estrés y ayuda al organismo a reunir sus propios recursos de curación interna. El jardín tiene que poder usarse todo el año. Ha de proporcionar gran cantidad de vegetación sujeta a cambios estacionales.
5. **Visibilidad**, tiene que ser accesible desde la entrada y estar bien indicado, con un buen Wayfinding.
6. **Accesibilidad**, pues personas de todas la edades y habilidades han de poder entrar y moverse por el jardín de tal manera que las sillas de ruedas, camillas y andadores puedan recorrerlo.
7. **Familiaridad**, cuando te sientes estresado, buscas ambientes familiares que te reconforten.

8. **Tranquilidad**, en contraste con el ruido de las llamadas por megafonía, la televisión, carritos, aire acondicionado, tráfico, y otros elementos ruidosos.
9. **Confort**, pues los pacientes se sienten vulnerables. Tienen que poder cerrar los ojos y tumbarse al sol para echarse una siesta si quieren.
10. **Representaciones de la naturaleza** y fotografías de paisajes, agua o árboles para calmar la ansiedad.

¿Tu hospital tiene jardín? ¿Está integrado en la arquitectura? ¿Es capaz de generar calma y confort en las personas que lo habitan?

## Imágenes

- Puerta vieja de ex-convento, Wikipedia | Autora: MarianaaCano
- AIDS Memorial Grove in Golden Gate Park, Wikipedia | Autor: Runner1928

## Bibliografía

- Cooper Marcus, C. (2007). Healing Gardens in Hospitals. IDRP Interdisciplinary Design and Research E-Journal, Vol. I(Issue I), 27.
- Cordoza, M., Ulrich, R. S., Manulik, B. J., Gardiner, S. K., Fitzpatrick, P. S., Hazen, T. M., Mirka, A., & Perkins, R. S. (2018). Impact of Nurses Taking Daily Work Breaks in a Hospital Garden on Burnout. American Journal of Critical Care, 27(6), 508-512. https://doi.org/10.4037/ajcc2018131
- Igeño-Cano, J. C. (2019). Beneficios de los paseos por jardines exteriores del hospital en el paciente crítico, familia y profesionales. #paseosquecuran. Medicina Intensiva. https://doi.org/10.1016/j.medin.2019.09.007
- Ulrich, R. S. (1984). View Through a Window May Influence Recovery from Surgery. Science (New York, N.Y.), Vol. 224, 420-421. https://doi.org/10.1126/science.6143402
- Ulrich, R. S. (1999). Effects of Gardens on Health Outcomes: Theory and Research. En Health Gardens: Therapeutic Benefits and Design Recommendations: Vol. Chapter 2 (pp. 27-86). John Wiley & Sons. https://es.slideshare.net/pd81xz/zwy78?from_action=save
- Ulrich, R. S., Cordoza, M., Gardiner, S. K., Manulik, B. J., Fitzpatrick, P. S., Hazen, T. M., & Perkins, R. S. (2019). ICU Patient Family Stress Recovery During Breaks in a Hospital Garden and Indoor Environments. HERD: Health Environments Research & Design Journal, 1937586719867157. https://doi.org/10.1177/1937586719867157